

ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI

- "Azienda Italia: tagli all'assistenza sanitaria, tagli alle pensioni. Una ricetta che non ci piace
- Documento Unitario Sindacati
- Manifestazione nazionale

W
I
N
T
O
N

ψ

n. 5 • 2003

FORM-AUPI

È nata la Federazione delle Società Scientifiche di Psicologia per costituire, salvaguardando l'autonomia e la specificità di ognuna, una esperienza comune in grado di riunire gli sforzi e di finalizzarli verso obiettivi concreti, quali la diffusione e l'informazione delle iniziative scientifiche all'interno e all'esterno della categoria,

STATUTO
Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Psicologia
F. I. S. S. P.

Ente associativo non commerciale

Art. 1. È costituita con atto pubblico una Federazione delle Società Scientifiche Italiana di Psicologia - F.I.S.S.P, che s'intende duratura dalla data della sua costituzione sino al 31 dicembre 2050 e potrà essere prorogata. L'Associazione ha sede legale in Roma, alla via Arenula 16. Essa può dotarsi di altre sedi decentrate in tutta Italia.

Art. 2. *Omissis.*

Art. 3. La Federazione intende mettere e mantenere in contatto fra di loro ed essere un riferimento generale per tutte le Società Scientifiche di Psicologia, qualunque sia il loro campo di attività, la loro metodologia, le loro funzioni, i loro riferimenti teorici o pratici, ponendo la Psicologia nel contesto europeo e mondiale, ed avvalendosi parallelamente del contributo delle altre discipline biomediche, sociali, giuridiche ed economiche.

Gli scopi della F.I.S.S.P. sono:

- a) promuovere nella società italiana la ricerca, la cultura e la pratica della Psicologia;
- b) stimolare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici;
- c) promuovere, implementare e finalizzare il contatto fra le Società scientifiche ed i loro associati su comuni temi di interesse scientifico e culturale;
- d) divulgare le notizie riguardanti la ricerca psicologica attraverso appropriati strumenti di comunicazione;
- e) segnalare agli Enti Pubblici e Privati, nonché ad Associazioni, i problemi connessi con la sfera delle attività delle società scientifiche e proporsi come sistematico interlocutore;
- f) organizzare commissioni permanenti su: accreditamento, aggiornamento professionale, linee guida, etica, sperimentazioni e altro.

A tale scopo, la Federazione intratterrà rapporti costanti con le altre Federazioni, nazionali e sovranazionali, nonché con gli Istituti di formazione alla Psicologia, l'Università, e con gli Enti pubblici e privati. Con tali Associazioni, Istituti ed Enti la F.I.S.S.P. potrà stipulare convenzioni, avviando ogni utile collaborazione o assecondando quelle già avviate da altri; potrà inoltre svolgere attività ritenute utili al raggiungimento degli scopi.

La Federazione potrà dotarsi di ogni strumento ed organo di comunicazione interna fra le Società scientifiche ed esterna, organizzando convegni, seminari, e ricerche a livello nazionale ed internazionale, nonché favorendo la conoscenza tempestiva di tutte le iniziative utili a migliorare le conoscenze e le applicazioni della Psicologia. Lo scopo principale della Federazione è quello di stimolare, portare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici.

La Federazione non può svolgere attività diverse da quelle sopra indicate, ad eccezione di quelle ad essa strettamente connesse o di quelle accessorie a quelle statutarie, in quanto integrative delle stesse.

Ai sensi della vigente normativa sulla privacy, avvertiamo i colleghi che l'AUPI opera regolarmente il trattamento dei dati personali, da loro forniti, per i normali e legittimi fini associativi e sindacali: informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ricerca di nuove occupazioni ed opportunità professionali, e simili vantaggiosi obiettivi. Non forniamo mai a terzi i dati in nostro possesso, se non per il calcolo obbligatorio della rappresentatività e, in tal caso, li riduciamo in forma meramente quantitativa ed anonima. In particolare prendiamo sistematiche precauzioni perché non possano essere trafugati ed usati a scopi commerciali. In ogni caso, ogni collega ha il diritto di limitare od annullare in ogni momento ogni forma di trattamento di questi suoi dati personali, comunicando questa sua volontà alla sede nazionale.

È autorizzata la riproduzione totale o parziale dei testi contenuti in questa rivista, citando la fonte.

AUPI Notizie è aperto ai contributi di tutti gli iscritti; la responsabilità dei diversi articoli compete ai rispettivi autori.

SITO AUPI:
<http://www.aupi.it>
email: aupti.it@aupti.it

Questo numero è stato chiuso in tipografia nel mese di novembre 2003



Lo Staff Redazionale di AUPI Notizie

Direttore Responsabile

Mario Sellini

Capo Redattore

Rinaldo Perini

Vice Capo Redattore

Giovanni Cavadi

Redazione di AUPI Notizie

Sede Centrale AUPI

via Arenula 16

00186 ROMA

FORM-AUPI

È nata la Federazione delle Società Scientifiche di Psicologia per costituire, salvaguardando l'autonomia e la specificità di ognuna, una esperienza comune in grado di riunire gli sforzi e di finalizzarli verso obiettivi concreti, quali la diffusione e l'informazione delle iniziative scientifiche all'interno e all'esterno della categoria,

STATUTO
Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Psicologia
F. I. S. S. P.

Ente associativo non commerciale

Art. 1. È costituita con atto pubblico una Federazione delle Società Scientifiche Italiana di Psicologia - F.I.S.S.P. che s'intende duratura dalla data della sua costituzione sino al 31 dicembre 2050 e potrà essere prorogata. L'Associazione ha sede legale in Roma, alla via Arenula 16. Essa può dotarsi di altre sedi decentrate in tutta Italia.

Art. 2. *Omissis.*

Art. 3. La Federazione intende mettere e mantenere in contatto fra di loro ed essere un riferimento generale per tutte le Società Scientifiche di Psicologia, qualunque sia il loro campo di attività, la loro metodologia, le loro funzioni, i loro riferimenti teorici o pratici, ponendo la Psicologia nel contesto europeo e mondiale, ed avvalendosi parallelamente del contributo delle altre discipline biomediche, sociali, giuridiche ed economiche.

Gli scopi della F.I.S.S.P. sono:

- promuovere nella società italiana la ricerca, la cultura e la pratica della Psicologia;
- stimolare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici;
- promuovere, implementare e finalizzare il contatto fra le Società scientifiche ed i loro associati su comuni temi di interesse scientifico e culturale;
- divulgare le notizie riguardanti la ricerca psicologica attraverso appropriati strumenti di comunicazione;
- segnalare agli Enti Pubblici e Privati, nonché ad Associazioni, i problemi connessi con la sfera delle attività delle società scientifiche e proporsi come sistematico interlocutore;
- organizzare commissioni permanenti su: accreditamento, aggiornamento professionale, linee guida, etica, sperimentazioni e altro.

A tale scopo, la Federazione intratterrà rapporti costanti con le altre Federazioni, nazionali e sovranazionali, nonché con gli Istituti di formazione alla Psicologia, l'Università, e con gli Enti pubblici e privati. Con tali Associazioni, Istituti ed Enti la F.I.S.S.P. potrà stipulare convenzioni, avviando ogni utile collaborazione o assecondando quelle già avviate da altri; potrà inoltre svolgere attività ritenute utili al raggiungimento degli scopi.

La Federazione potrà dotarsi di ogni strumento ed organo di comunicazione interna fra le Società scientifiche ed esterna, organizzando convegni, seminari, e ricerche a livello nazionale ed internazionale, nonché favorendo la conoscenza tempestiva di tutte le iniziative utili a migliorare le conoscenze e le applicazioni della Psicologia. Lo scopo principale della Federazione è quello di stimolare, portare e mantenere alti gli standard professionali e scientifici.

La Federazione non può svolgere attività diverse da quelle sopra indicate, ad eccezione di quelle ad essa strettamente connesse o di quelle accessorie a quelle statutarie, in quanto integrative delle stesse.

Ai sensi della vigente normativa sulla privacy, avvertiamo i colleghi che l'AUPI opera regolarmente il trattamento dei dati personali, da loro forniti, per i normali e legittimi fini associativi e sindacali: informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ricerca di nuove occupazioni ed opportunità professionali, e simili vantaggiosi obiettivi. Non forniamo mai a terzi i dati in nostro possesso, se non per il calcolo obbligatorio della rappresentatività e, in tal caso, li riduciamo in forma meramente quantitativa ed anonima. In particolare prendiamo sistematiche precauzioni perché non possano essere trafugati ed usati a scopi commerciali. In ogni caso, ogni collega ha il diritto di limitare od annullare in ogni momento ogni forma di trattamento di questi suoi dati personali, comunicando questa sua volontà alla sede nazionale.

È autorizzata la riproduzione totale o parziale dei testi contenuti in questa rivista, citando la fonte.

AUPI Notizie è aperto ai contributi di tutti gli iscritti; la responsabilità dei diversi articoli compete ai rispettivi autori.

SITO AUPI:
<http://www.aupi.it>
email: aupti.it@aupti.it

Questo numero è stato chiuso in tipografia nel mese di novembre 2003



Lo Staff Redazionale di AUPI Notizie

Direttore Responsabile

Mario Sellini

Capo Redattore

Rinaldo Perini

Vice Capo Redattore

Giovanni Cavadi

Redazione di AUPI Notizie

Sede Centrale AUPI

via Arenula 16

00186 ROMA

“Azienda Italia”: tagli all’assistenza sanitaria, tagli alle pensioni. Una ricetta che non ci piace

MARIO SELLINI

Segretario Generale AUPI

Siamo stati fin troppo facili profeti. L’autunno politico-sindacale è iniziato nel peggiore dei modi.

I tecnici e gli esperti stanno litigando in merito alla situazione economica. È recessione dicono alcuni. No, rispondono altri. Non si può parlare di vera e propria recessione. Come spesso accade, i tecnici sono in perenne contesa su delle evidenze economiche che anche il cittadino più inesperto e disattento alle cose economiche sa fin troppo bene.

L’economia non va. I consumi sono stati drasticamente ridotti e questo comporta una riduzione complessiva della produzione industriale. Una ridotta produzione produce minore ricchezza ed eccolo lì che il circuito perverso si chiude. Con l’aggravante, questa volta, d’una inflazione la quale, nonostante i ridotti consumi, continua a crescere.

E cresce non con le percentuali, pur alte, diffuse mensilmente dall’ISTAT, ma con percentuali che per i redditi medi bassi, sono percentuali a due cifre. Altro che 2,7% o 2,9%.

I redditi, tutti quelli fissi, sono, i medio-alti, erosi in modo rilevante, quelli medi, medio-bassi e quelli bassi sono letteralmente falciati da un tasso inflattivo che ricorda tanto l’inizio della crisi che ha colpito l’Argentina non molto tempo fa.

È un quadro a tinte molto forti che però descrive molto bene la situazione generale di quella che qualcuno si ostina a chiamare “Azienda Italia”.

Perché, ci si potrebbe chiedere, la rivista del Sindacato della categoria degli Psicologi tratta argomenti e temi che starebbero bene su quotidiani economici e non, ma che non hanno mai trovato spazi significativi di dibattito all’interno della nostra categoria?

La risposta a questa domanda non è una soltanto, sono tante e tutte molto ovvie.

Hanno a che fare con la nostra vita quotidiana di cittadini. Con la nostra realtà e condizione professionale. Hanno a che fare con la nostra posizione di dipendenti, per alcuni, di liberi professionisti, per altri, di professionisti con situazioni occupazionali le più disparate ed in troppi casi molto precarie.

L’erosione e la falcidia dei redditi colpisce tutti, anche noi.

Ma le “medicine” che ci sono proposte, sarebbe molto più corretto dire “imposte”, sono, in molti casi peggiori del “male” che vorrebbero curare.

Alcuni esempi?

Smantellamento dello stato sociale. Precarizzazione (si chiama flessibilità) dei rapporti di lavoro. Ne sanno qualcosa i nostri giovani Colleghi neolaureati che vivono sulla loro pelle la

“flessibilità” e la “precarizzazione” del lavoro. Chissà poi perché questi concetti, sui quali si fonda buona parte della moderna teoria economica e che sono proposti come base per lo sviluppo e la crescita, quando sono realmente applicati, producono solo danni e nessun beneficio? Chissà perché un lavoratore “flessibile” sta, spesso, peggio di chi ha un lavoro non flessibile? È una precarizzazione unidirezionale. Sempre rivolta verso il basso, il peggio. Mai tesa al miglioramento delle condizioni generali di vita.

Tagli all’assistenza sanitaria. Tagli alle pensioni. Blocco degli incrementi contrattuali.

È una ricetta che francamente non ci piace, non condividiamo, che secondo noi non porterà benefici e che, per quanto sarà in nostro potere, cercheremo di contrastare.

Il contratto è scaduto da troppo tempo. Il Ministro dell’Economia non dà il via libera ad un accordo sottoscritto più d’un anno fa. Le linee guida emanate dal Comitato di Settore, lo abbiamo detto e lo ribadiamo, non ci piacciono. Il d.d.l. di riordino del rapporto di lavoro della Dirigenza Sanitaria è sparito. Un’urgente riforma dell’assetto e della “catena di comando” delle ASL, che pure è urgente, non è neppure all’orizzonte. E non finisce qui. L’elenco potrebbe ancora allungarsi di molto.

Per ultimo è solo il caso di citare il disegno di legge di riforma costituzionale presentato dal Governo, che aleggia su tutti questi problemi in modo alquanto minaccioso.

In tutto quello che sta accadendo è possibile individuare un filo rosso che unisce e raccorda i tanti problemi sul tappeto.

Possiamo definire questo tratto che unisce i tanti problemi della società italiana come una diffusa disattenzione e noncuranza dei problemi reali della società italiana, da parte del Governo, del Parlamento, delle Regioni e di tutti gli organismi deputati a “Governare”.

È possibile che ancor prima che questo editoriale esca dalla tipografia, saremo chiamati a decidere forme di mobilitazione importanti, arrivando anche allo sciopero. La situazione è diventata, per noi e non solo per noi, intollerabile.

Ci si interessa più ai pitbull che non al funzionamento dei servizi sanitari. Le Regioni, incapaci di razionalizzare una rete di servizi efficace ed economicamente equilibrata, cercano il pareggio di bilancio riducendo i servizi e caricando sui cittadini il costo sempre maggiore d’un’inefficienza strutturale e gestionale.

Dobbiamo riuscire a far capire a chi ci governa che una rete di servizi inadeguata ed una sanità ridotta al lumicino possono anche, nell’immediato, portare dei benefici ai disastri bilanci, ma a lungo andare tutto ciò crea e favorisce un degrado sociale per fronteggiare il quale serviranno risorse finanziarie largamente superiori a quelle risparmiate. È una politica miope oltre che dannosa.

Sono anni che la classe politica ha “dimenticato” i reali problemi dei cittadini e si è messa a rincorrere fumose, inconcludenti e dannose alchimie pseudo politiche.

Un esempio “bipartisan” che vede protagonisti entrambi gli schieramenti e le maggioranze che hanno governato il Paese nelle ultime due legislature. Il cosiddetto “federalismo” della passata legislatura trasformato, non solo nominalmente, nell’attuale “devolution”.

Bei concetti, astrattamente e culturalmente accattivanti, prodighi di promesse di efficienza, garanzia d’una maggiore qualità dei servizi, portatori intrinseci di una maggiore capacità di controllo da parte dei cittadini, miracolosa medicina capace di guarire dalla burocrazia, antidoto contro ogni perversa distorsione d’un centralismo becero, amorale e cinico. Il tutto condito dalla promessa di un “bengodi” dove i servizi funzionano e costano pure meno.

Proviamo a chiederci ed a chiedere ai cittadini se i servizi, la rete di protezione sociale e sanitaria, la scuola ecc. sono diventati più efficienti. Più rispondenti alle nostre esigenze. Più umani e meno costosi.

Il livello di tassazione nazionale è rimasto pressoché invariato, forse ridotto di un punto percentuale. Ma è aumentata a dismisura la tassazione locale al punto che nessun cittadino è in grado di sapere quanto paga di tasse locali e in che percentuale queste sono aumentate.

A questo aumento del peso fiscale attuato dagli enti locali non corrisponde alcuna contropartita in termini di miglioramento dei servizi o di qualità degli stessi.

Qualcuno si è premurato di sapere se, con il cosiddetto federalismo, oggi, i cittadini stanno meglio, la qualità della loro vita è migliorata, e se questa è davvero la strada maestra da percorrere? E cosa accadrà domani con la devolution?

Se qualcuno provasse a chiedere davvero cosa pensano i cittadini e cosa essi desiderano, forse l'agenda dei problemi da affrontare e risolvere subirebbe profonde modifiche.

Riportare al centro dell'attenzione i bisogni dei cittadini e, al pari di questo, come sindacato di categoria, riportare al centro dell'iniziativa sindacale le esigenze e le necessità dei Colleghi deve diventare per noi un imperativo.

Mai come oggi è importante rafforzare quel senso d'appartenenza alla categoria ed all'Organizzazione Sindacale che la rappresenta, perché è proprio nei momenti di crisi, com'è quello che stiamo vivendo oggi, che maggiori sono i rischi di perdere le posizioni raggiunte, di fare dei passi indietro, di dover rinunciare a risultati che ognuno di noi considera oramai acquisiti.

Abbiamo più volte ribadito che i cambiamenti, ancorché repentini, come sta avvenendo oggi, devono essere considerati delle opportunità di crescita per la categoria nel suo insieme e per

ogni singolo professionista. Ma ciò avviene molto più facilmente quando il cambiamento è accompagnato o è l'effetto di un processo di crescita e di espansione (economica, sociale, culturale ecc.).

Se invece il cambiamento è accompagnato da una fase di stagnazione, allora le opportunità collegate rischiano di tradursi in una perdita secca di credibilità, di peso sociale, di prerogative, di capacità di dare risposte, a tutto vantaggio d'altre categorie, di altri soggetti sociali, magari più aggressivi, più competenti o semplicemente più compatti e coesi.

E può diventare estremamente difficile garantire e difendere i propri diritti solo sul piano personale ed individuali facendo a meno delle garanzie collettive proprie di un contratto di lavoro.

Pensiamo solo per un attimo a cosa potrebbe significare eliminare o sterilizzare i contratti collettivi di lavoro e sostituirli, in tutto o in parte, con i contratti individuali. Ognuno di noi provi a simulare quale tipo di contratto e/o di incarico sarebbe capace di strappare al proprio Direttore Generale o al proprio datore di lavoro.

Qualcuno sarebbe capace di strappare, anche individualmente, un buon contratto di lavoro. Ma siamo proprio sicuri che tutti i Colleghi sarebbero capaci di fare altrettanto? Personalmente credo che solo una piccolissima percentuale di Psicologi avrebbe la forza di conservare e magari migliorare le posizioni economiche e normative attualmente in godimento.

E non è puro esercizio retorico. Negli Stati Uniti, e non si vuole qui dare giudizi di merito e/o di valore, non esiste l'obbligo di sottoscrivere contratti collettivi di lavoro. Ogni lavoratore può decidere di contrattare individualmente le proprie condizioni lavorative, ed i contratti collettivi, che pur esistono e sono sottoscritti dalle Organizzazioni Sindacali e dai Datori di Lavoro, valgono e sono applicati unicamente

agli iscritti alle Organizzazioni Sindacali che li hanno sottoscritti.

È un'esperienza che non credo possa e debba essere fatta o proposta qui da noi. Il Contratto Collettivo è, e resta, una garanzia per tutti. Indebolire la rappresentanza sindacale vorrebbe dire aprire la porta alla sottoscrizione dei Contratti Individuali di lavoro, con tutto quello che questo comporta.

E le conseguenze non le dobbiamo neppure immaginare. Sono già tutte sotto i nostri occhi, basta guardarsi intorno e vedere cosa succede ai nostri Colleghi che si rivolgono, in cerca di lavoro, ad alcune strutture private, sanitarie e non. Quali sono le proposte di lavoro e quali i contratti applicati e con quali contenuti. Trattamenti economici indegni, istituti e garanzie normative (ferie, malattie ecc.) vicine allo zero, orari di lavoro fuori da ogni controllo, rispetto delle competenze e delle attribuzioni professionali assente.

È questo il quadro attuale del mondo del lavoro non contrattualizzato.

È per questo che dobbiamo chiedere ai Colleghi una maggiore coesione ed un maggiore sostegno, anche in termini di adesione, all'AUPI. Ma anche l'AUPI deve fare qualcosa in più per i Colleghi.

Riprendere l'iniziativa sindacale nelle Aziende laddove l'iniziativa langue, rafforzarla ed intensificarla in tutte le altre. Chiedere sempre il rispetto delle regole e degli istituti contrattuali e mai tralasciando di esigere i diritti sanciti dai contratti.

L'assuefazione delle Organizzazioni Sindacali al mancato rispetto, da parte delle Aziende, dei diritti e dei benefici contrattuali, rafforza la convinzione dei Direttori Generali di poter considerare quasi come se fossero degli optional, le clausole contrattuali.

Sempre più spesso i Pretori del Lavoro sanziano iniziative e decisioni assunte unilateralmente dalle Direzioni Generali in spregio delle

norme contrattuali. Nelle pagine seguenti pubblichiamo una decisione del Pretore in merito alla revoca ed all'attribuzione degli incarichi dirigenziali.

La distanza che c'è tra classe politica ed i reali bisogni dei cittadini è presente, e forse anche in misura superiore, in una parte significativa della nostra rappresentanza ordinistica.

Dopo la clamorosa e dolorosa sconfitta della riforma universitaria con la istituzione di corsi di laurea per "Dottori Triennialisti", la categoria è in attesa dell'emanazione del regolamento elettorale che permetta ai "triennialisti" di iscriversi all'Albo professionale e di partecipare alle elezioni ed eleggere, propri rappresentanti, nei Consigli Regionali ed in quello Nazionale. Per far partecipare alle elezioni i "triennialisti", le elezioni sono state rinviate per ben due volte. Gli Ordini professionali di tutte le categorie stanno elaborando ipotesi di Regolamento da inviare, come proposte, al Ministero competente. L'unico Consiglio Nazionale che non ha ancora iniziato alcuna riflessione su questo tema è il nostro, con qualche encomiabile iniziativa assolutamente personale di qualche Consigliere Nazionale.

Eppure non dovrebbe essere difficile comprendere che elaborare una ipotesi di Regolamento elettorale per i "triennialisti" non è un puro e semplice esercizio tecnico-contabile. Se così fosse non meriterebbe un secondo di attenzione e ben farebbe il nostro Consiglio Nazionale a disinteressarsene.

Ma non è così.

Fissare le regole per garantire l'esercizio del diritto di voto ed eleggere una propria rappresentanza vuol dire essenzialmente discutere e fissare regole e paletti al ruolo che i "triennialisti" sono chiamati a svolgere nell'alveo della professione di Psicologo.

Evidentemente ad una parte del Consiglio Nazionale non interessa più di tanto stabilire, come, cosa, quando ed in che modo questi

nuovi iscritti “compartecipano” all’esercizio della professione di Psicologo. Quali possono e devono essere gli spazi professionali. Quale deve essere, se ci deve essere, uno spazio di autonomia. Quale deve essere il rapporto tra gli iscritti all’Albo della sezione “A” e quelli della sezione “B”.

La percentuale di consiglieri che i “triennalisti” andranno ad eleggere nei Consigli Regionali ed in quello Nazionale ed il rapporto tra numero di Consiglieri eletti dagli iscritti alla sezione “A” e “B”, indicherà anche qual è il peso professionale specifico delle due componenti.

Sembra tutto così comprensibilmente importante per il futuro della professione. Lo è per tutte le professioni tranne che per gli Psicologi. Possiamo attribuire tutto questo a pura e semplice disattenzione?

Già nella prima stesura della riforma universitaria al Consiglio Nazionale del nostro Ordine professionale, è sfuggito, (per disattenzione?) ciò che stava accadendo ed i danni che quella riforma procurava alla nostra professione. Ci siamo trovati in presenza di una duplice disattenzione, non si è compreso quali danni avrebbe procurato la riforma e non si è riusciti ad ottenere i benefici che altre professioni (Biologi, Assistenti Sociali ecc.) pur hanno ottenuto.

Questa duplice disattenzione non impedì, a suo tempo, al nostro Consiglio Nazionale di incassare un risultato che nessun’altra professione è riuscita ad ottenere. Il rinvio delle elezioni.

Grande disattenzione ai problemi ed agli interessi della categoria. Massima attenzione agli interessi di una parte del gruppo dirigente, senza che si levasse una voce contraria e soprattutto senza che nessuno proponesse di rimettere il mandato nelle mani degli elettori. Ma questa è storia ed è oramai alle nostre spalle.

Ma il passato ci deve essere di insegnamento e francamente non vorremmo che si ripeta ciò che è già accaduto.

Disattenzione del Consiglio Nazionale dell’Ordine per il Regolamento e per il ruolo che i “triennalisti” devono assumere nell’ambito della categoria. Massima attenzione ad una ulteriore proroga dovuta questa volta alla mancata predisposizione del Regolamento, perché è fin troppo evidente che se a giugno 2004 non sarà pronto il Regolamento, per forza di cose non si potrà andare a votare.

Su questo i Colleghi aspettano risposte concrete e saranno ben in grado di valutare se e fino a che punto gli interessi della categoria ed il futuro della Psicologia stanno a cuore e coincidono con gli interessi del Consiglio Nazionale.

Organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria

DOCUMENTO UNITARIO - NOVEMBRE 2003

Le sottoscritte organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria esprimono profonda preoccupazione per lo stato di grave abbandono in cui è lasciato il Servizio Sanitario Nazionale ed il personale dirigente in esso operante.

In particolare pongono l'accento sui seguenti punti:

LEGGE FINANZIARIA

- a) non prevede investimenti adeguati per assicurare su tutto il territorio nazionale l'erogazione dei LEA;
- b) riduce ulteriormente i trasferimenti finanziari agli enti locali, introducendo anche provvedimenti limitativi della loro autonomia impositiva;
- c) non contempla la istituzione di un fondo di sostegno per i non autosufficienti;
- d) reitera blocchi e limitazioni a nuove assunzioni nel settore sanitario;
- e) introduce la possibilità per le aziende sanitarie di stipulare contratti di lavoro a progetto senza che questi siano regolamentati da una specifica norma-quadro che spieghi i suoi effetti anche sul pubblico impiego;
- f) sottostima il finanziamento del rinnovo contrattuale della dirigenza medica e sanitaria per il biennio 2002-2003 e non interviene con previsioni specifiche e credibili relativamente al 2° biennio economico (2004-2005);

- g) omette lo specifico stanziamento per dare attuazione ai contratti di formazione lavoro per gli specializzandi, nonostante l'unanime raccomandazione in tal senso del Parlamento e la disponibilità dimostrata dalle Regioni di concorrere alla spesa;
- h) centralizza, attribuendolo al Ministero dell'Economia, in modo irrispettoso quindi del ruolo delle Regioni, il controllo delle prescrizioni mediche secondo una metodologia che comporta costi aggiuntivi.

ASSICURAZIONI - Manca una adeguata tutela assicurativa che garantisca il rischio professionale dei dirigenti medici, veterinari e sanitari dipendenti, anche dalla rivalsa per colpa grave, nonostante precise disposizioni in merito del vigente CCNL, non attuate per inerzia delle Regioni.

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA - Manca un'ipotesi di regolamentazione dell'Ecm che possa essere normata nel contratto con gli opportuni finanziamenti.

STATO GIURIDICO DELLA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA - Non è più stato convocato il tavolo a tre (Governo, Regioni, Sindacati medici) ufficialmente insediato dal Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, dott. Gianni Letta, il 7 maggio 2003 per studiare la possibilità di una modifica dello stato giuridico dei

dirigenti medici, veterinari e sanitari senza ricadute negative su quanto pattuito nel vigente contratto, in riferimento alla esclusività di rapporto.

In questo vuoto di iniziativa politica del Governo, si assiste al pericoloso moltiplicarsi di velleitarie proposte regionali, o parlamentari di parte, che rischiano di provocare solo danni alla organizzazione sanitaria e ai diritti acquisiti dei dirigenti medici e sanitari, se non concertate con le OO.SS. delle categorie interessate. Infatti le sottoscritte organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria hanno costantemente confermato la propria disponibilità a concertare una regolamentazione del rapporto esclusivo che ne preveda la reversibilità in precise circostanze e su libera scelta individuale, senza che vengano messi in discussione il principio fondamentale e la posizione economica e normativa di tutti coloro che vorranno confermare la propria scelta esclusiva.

CODE CONTRATTUALI - A distanza di 22 mesi dalla scadenza del CCNL 98/2001 di area medica, veterinaria e sanitaria non si è ancora aperto il tavolo per il rinnovo contrattuale del quadriennio normativo 2002-2005, al quale comunque le sottoscritte Organizzazioni non si siederanno in carenza della stipula delle "code" del precedente contratto, sottoscritte come pre-intesa nell'agosto 2002 e siglate il 7 maggio 2003. Quale credibilità può avere una controparte pubblica che non mantiene i patti sottoscritti a distanza di mesi e mesi?

RINNOVO CONTRATTO DI LAVORO - È stato redatto dal Comitato di settore un atto di indirizzo considerato inaccettabile da tutte le Organizzazioni

sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria perché peggiorativo delle condizioni normative oggi godute dalla categoria, oltre che inadeguato a garantire almeno l'invarianza del potere reale d'acquisto delle retribuzioni. Difficilmente si arriverà ad un confronto costruttivo se tale atto non verrà sostanzialmente modificato.

PREVIDENZA - Nell'emendamento al disegno di legge-delega sulla riforma previdenziale, approvato dal Consiglio dei Ministri, vi è una discriminazione tra lavoratori pubblici e privati a proposito degli incentivi a permanere in servizio, nonché una notevole incoerenza, laddove si consideri che il lavoro medico ha tutte le caratteristiche dell'attività usurante, per la quale sono previsti, per legge, abbuoni di anzianità. Ancora, con lo stesso emendamento, viene introdotto il principio della omogeneizzazione del sistema di calcolo del trattamento pensionistico tra settore privato e settore pubblico, che comporterebbe una perdita secca del valore delle pensioni dei lavoratori dipendenti pubblici tra il 15 ed il 25%, senza alcun rispetto per i loro diritti acquisiti, e senza alcuna giustizia, perché prima di omogeneizzare il calcolo della misura delle pensioni dei dipendenti pubblici bisogna armonizzarne la base pensionabile rispetto a quella, oggi più favorevole, dei lavoratori dipendenti privati.

Tutto quanto sopra esposto illustra e motiva il gravissimo disagio di tutta la categoria dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, che inevitabilmente condurrà a manifestazioni di protesta.

ANAAO ASSOMED

CIMO-ASMD

COSIME (DIRSAN MEDICI-CISAS MEDICI-SAPMI-USPI)

FEDERAZIONE Medici aderenti

FESMED (ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FEMEPA-ANMDO)

SINAFO

UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR)

ANPO

CISAL Medici

UIL FPL (UILFPL MEDICI, AMCO, COAS, CUMI-AISS, FAPAS, FIALS, FNAM, Nuova ASCOTI, SAPMI, UMI, UMUS)

SNABI SDS

UNIONE MEDICI

AUPI

CISL Medici

CIVEMP (SIVEMP-SIMET)

SICUS

SNAMI Ospedalieri

UGL MEDICI

SIDAS

**ALLARME PER IL SSN E PER LA NOSTRA PROFESSIONE
TUTTE LE ORGANIZZAZIONI DELLA DIRIGENZA MEDICA,
VETERINARIA, SANITARIA E TECNICO AMMINISTRATIVA
CHIEDONO AL GOVERNO LA MODIFICA
DI ALCUNI PROVVEDIMENTI IN DISCUSSIONE**

- **LEGGE FINANZIARIA 2004:** PREVEDERE MAGGIORI INVESTIMENTI PER RILANCIARE IL SERVIZIO PUBBLICO, ANZICHE' DEPOTENZIARLO CON IL CRONICO SOTTOFINANZIAMENTO E I REITERATI TAGLI
- **RIFORMA DELLE PENSIONI:** ELIMINARE LE PENALIZZAZIONI CHE COMPORTEREBBERO UNA PERDITA SECCA DEL VALORE DELLE PENSIONI DEI DIPENDENTI PUBBLICI TRA IL 15 ED IL 25% NEL BREVE, FINO AL DIMEZZAMENTO DELLA PENSIONE PER I PIU' GIOVANI. INCENTIVARE FORME DI PENSIONE INTEGRATIVA
- **STATO GIURIDICO:** SI ALLA REVERSIBILITA' REGOLAMENTATA DEL RAPPORTO ESCLUSIVO SU LIBERA SCELTA INDIVIDUALE. NO ALLA MESSA IN DISCUSSIONE DEL PRINCIPIO FONDAMENTALE DELL'ESCLUSIVITA' E DELLA POSIZIONE ECONOMICA E NORMATIVA DI TUTTI COLORO CHE MANTERRANNO LA PROPRIA SCELTA. IMMEDIATA ATTIVAZIONE DEL TAVOLO A TRE (GOVERNO, REGIONI, SINDACATI) PER REALIZZARE UNA RIFORMA CONCERTATA DELLO STATO GIURIDICO
- **CODE CONTRATTUALI:** PORRE FINE AD UNA FARSA LUNGA 16 MESI RATIFICANDO IMMEDIATAMENTE L'ACCORDO
- **RINNOVO DEL CONTRATTO DI LAVORO:** RISCRIVERE IL PROVOCATORIO ED INACCETTABILE ATTO DI INDIRIZZO PER IL CONTRATTO 2002/2005 E PREVEDERE ADEGUATI FINANZIAMENTI
- **MEDICI SPECIALIZZANDI:** DARE COPERTURA ECONOMICA ALLA SPECIFICA LEGGE (DLGS 368/99) E STIPULARE I CONTRATTI DI LAVORO SUBORDINATO FINALIZZATI ALLA FORMAZIONE SPECIALISTICA PREVEDENDO LO SVOLGIMENTO DEI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE ANCHE NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE ACCREDITATE
- **ASSICURAZIONI:** PREVEDERE UNA ADEGUATA TUTELA ASSICURATIVA DEL RISCHIO PROFESSIONALE OBBLIGATORIA PER LE AZIENDE ED OMOGENEA SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE
- **ECM:** REGOLAMENTARE E QUALIFICARE IL SISTEMA PREVEDENDO ANCHE ADEGUATI FINANZIAMENTI A CARICO DELLE AZIENDE
- **LAVORI USURANTI:** RICONOSCERE ALL'ATTIVITA' MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA CARATTERISTICHE DI LAVORO USURANTE
- **DIRETTORI GENERALI:** LIMITARE IL LORO STRAPOTERE ED ARBITRIO ATTRAVERSO MODIFICHE DI LEGGE CHE VALORIZZINO IL RUOLO DEI MEDICI, DEI VETERINARI E DEI SANITARI
- **DEVOLUZIONE:** NO A MODIFICHE COSTITUZIONALI CHE POSSANO COMPORARE 21 SANITA' REGIONALI DIVERSE FRA DI LORO. SI A MODIFICHE CHE GARANTISANO UNA SANITA' PUBBLICA DI QUALITA', EQUA E SOLIDALE SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE

**BASTA CON CHI NON RISPETTA
IL DIRITTO ALLA SALUTE DI TUTTI I CITTADINI
BASTA CON CHI NON RISPETTA LA NOSTRA PROFESSIONE
MANIFESTIAMO INSIEME A ROMA
MERCOLEDI' 3 DICEMBRE 2003
ORE 9,30 CINEMA CAPRANICA**

ANAAO ASSOMED - A.M.S.C.E. - ANPO - AUPI - CIMO-ASMD - CISAL Medici - CISL Medici - CIVEMP (SIVEMP-SIMET) - CONFEDIR SANITA' (SICUS - SIDAS) - COSIME (DIRSAN MEDICI-CISAS MEDICI-SAPMI-USPI) - FEDERAZIONE Medici aderente UIL FPL (UIL-FPL MEDICI, AMCO, COAS, CUMI-AISS, FAPAS, FIALS, FNAM, Nuova ASCOTI, SAPMI, UMI, UMUS) - FEDERSPECIALIZZANDI - FESMED (ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FEMEPA-ANMDO) - SINAFO - SNABI SDS - SNAMI Ospedalieri - UGL Medici - UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR) - UNIONE MEDICA

Al Presidente del Consiglio dei Ministri On.
Silvio Berlusconi

Al Vice Presidente del Consiglio dei Ministri
On. Gianfranco Fini

Al Ministro dell'Economia e Finanze
On. Giulio Tremonti

Al Ministro della salute
Prof. Girolamo Sirchia

Al Ministro della Funzione Pubblica
Avv. Luigi Mazzella

Al Ministro delle Riforme Istituzionali
On. Umberto Bossi

Al Ministro dell'Istruzione, università
e ricerca scientifica
On. Letizia Moratti

Al Presidente della Commissione Affari Sociali
Camera dei Deputati

Ai componenti della Commissione Affari Sociali
Camera dei Deputati

Al Presidente della Commissione Bilancio
Camera dei Deputati

Ai componenti della Commissione Bilancio
Camera dei Deputati

Al Presidente della Commissione Igiene e Sanità
Senato della Repubblica

Ai componenti della Commissione Igiene e Sanità
Senato della Repubblica

Al Presidente della Commissione Igiene e Sanità
Senato della Repubblica

Ai componenti della Commissione Bilancio
Senato della Repubblica

AI SEGRETARI DEI PARTITI POLITICI

Roma, novembre '03

Illustre ...,

le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria hanno espresso un giudizio comune sulla manovra economica 2004, sottoscrivendo un documento unitario che sottolinea la gravissima sottovalutazione del finanziamento destinato ai servizi sanitari e sociali.

Le conclusioni a cui si è giunti sono assolutamente in linea con quanto denunciato di recente dalle Regioni e dagli Enti Locali e cioè che è messa in gravissimo pericolo la sopravvivenza del servizio sanitario nazionale.

Per i dirigenti medici, veterinari e sanitari si profilano, inoltre, altri pericoli, dettagliati nel documento allegato, e legati ad inadempienze ed omissioni (code contrattuali, mancato rinnovo del contratto, mancata soluzione del problema della tutela assicurativa e formazione obbligatoria) e ad errate scelte governative (riforma dello stato giuridico e riforma previdenziale).

Tutti questi aspetti, qui solo sommariamente enunciati, sono fonte di una profonda preoccupazione per la sopravvivenza del sistema. Un quadro drammatico destinato a peggiorare con l'avvio al Senato dell'esame del disegno di legge di modifica costituzionale che porterà alla inevitabile dissoluzione del Ssn.

Le organizzazioni sindacali daranno voce a questi timori nel corso di una MANIFESTAZIONE NAZIONALE che riunirà gli organi elettivi di tutte le associazioni MERCOLEDÌ 3 DICEMBRE 2003 presso il Cinema Capranica, P.zza Capranica 101 Roma, a partire dalle ore 09.30.

Le saremmo estremamente grati se volesse accogliere l'invito a partecipare alla manifestazione, in un momento della mattinata che riterrà più opportuno, per rispondere alla sempre più pressante esigenza della categoria di avere precise indicazioni sul destino che, chi guida il Paese, intende riservare alla sanità pubblica.

Alla manifestazione sono stati invitati anche i rappresentanti delle Regioni e degli Enti locali.

Ci auguriamo che la gravità del momento non lasci indifferenti nessuno di quanti hanno la responsabilità, pur a diverso titolo, della tutela della salute dei cittadini.

ANAAO ASSOMED

A.M.S.C.E.

ANPO

AUPI

CIMO-ASMD

CISAL Medici

CISL Medici

CIVEMP (SIVEMP-SIMET)

CONFEDIR SANITA'(SICUS-SIDAS)

COSIME (DIRSAN MEDICI-CISAS MEDICI-SAPMI-USPI)

FEDERAZIONE Medici aderenti UIL FPL (UIL-FPL MEDICI, AMCO, COAS, CUMI-AISS, FAPAS, FIALS, FNAM, Nuova ASCOTISAPMI,UMI,UMUS)

FEDERSPECIALIZZANDI

FESMED (ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FEMEPA-ANMDO)

SINAFO

SNABI SDS

SNAMI Ospedalieri

UGL Medici

UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR)

UNIONE MEDICA

Al Presidente della Conferenza dei Presidenti
delle Regioni e delle Province autonome

Agli Assessori alla sanità delle Regioni e delle
Province Autonome

Al Presidente dell'UPI

Al Presidente dell'ANCI

Al Presidente dell'ANCI SANITA'

Al Presidente della FIASO

LORO INDIRIZZI

Roma, novembre 2003

Illustre Presidente,

le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria hanno espresso un giudizio comune sulla manovra economica 2004, sottoscrivendo un documento unitario che sottolinea la gravissima sottovalutazione del finanziamento destinato ai servizi sanitari e sociali.

Le conclusioni a cui si è giunti sono assolutamente in linea con quanto denunciato di recente dall'Istituzione che Lei rappresenta, e cioè che è messa in gravissimo pericolo la sopravvivenza del servizio sanitario nazionale.

Per i dirigenti medici, veterinari e sanitari si profilano, inoltre, altri pericoli, dettagliati nel documento allegato e legati ad inadempienze ed omissioni (code contrattuali, mancato rinnovo del contratto, mancata soluzione del problema della tutela assicurativa e formazione obbligatoria) e ad errate scelte governative (riforma dello stato giuridico e riforma previdenziale).

Tutti questi aspetti, qui solo sommariamente enunciati, sono fonte di una profonda preoccupazione per la sopravvivenza del sistema. Un quadro drammatico destinato a peggiorare con l'avvio al Senato dell'esame del disegno di legge di modifica costituzionale che porterà alla inevitabile dissoluzione del sn.

Le organizzazioni sindacali denunceranno pubblicamente le conseguenze di questa politica sanitaria nel corso di una MANIFESTAZIONE NAZIONALE che riunirà gli organi elettivi di tutte le associazioni **MERCOLEDI' 3 DICEMBRE 2003 presso Cinema Capranica, P.zza Capranica, 101 Roma, a partire dalle ore 09.30** a cui La invitiamo a partecipare, vista anche la convergenza di posizioni su molti aspetti da noi sottolineati.

Alla manifestazione saranno, inoltre, invitati i rappresentanti del Governo e dei partiti politici, appartenenti sia alla maggioranza che all'opposizione dai quali ci attendiamo esplicite dichiarazioni sul destino che intendono riservare alla sanità pubblica.

Ci auguriamo che la gravità del momento non lasci indifferenti nessuno di quanti hanno la responsabilità, pur a diverso titolo, della tutela della salute dei cittadini.

ANPO

AUPI

CIMO-ASMD

CISAL Medici

CISL Medici

CIVEMP (SIVEMP-SIMET)

CONFEDIR SANITA'(SICUS-SIDAS)

COSIME (DIRSAN MEDICI-CISAS MEDICI-SAPMI-USPI)

FEDERAZIONE Medici aderenti UIL FPL (UIL-FPL MEDICI, AMCO, COAS, CUMI-AISS, FAPAS, FIALS, FNAM, Nuova ASCOTI-SAPMI,UMI,UMUS)

FEDERSPECIALIZZANDI

FESMED (ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FEMEPA-ANMDO)

SINAFO

SNABI SDS

SNAMI Ospedalieri

UGL Medici

UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR)

UNIONE MEDICA

Egregio onorevole,

mi permetto di inviarLe questa nota per sottoporre alla Sua attenzione un tema che so, Le sta particolarmente a cuore e che l'ha vista impegnata nell'attività parlamentare prima e di Governo oggi.

Il tema è quello della razionalizzazione delle attività di sostegno agli alunni che presentano minorazioni fisiche o psichiche e soprattutto delle procedure di individuazione delle situazioni di handicap.

Condivido appieno la scelta fatta dal Parlamento, con la previsione di un "accertamento collegiale" disposto dall'Azienda Sanitaria Locale.

In una società in rapida trasformazione, con la individuazione di nuovi bisogni e la presa di coscienza di una complessità dell'individuo sempre più accentuata, è opportuno che la individuazione di una situazione di handicap debba essere il frutto di una scelta collegiale, l'unica in grado di valutare la complessità di un individuo in crescita.

Il D.P.R. 24 febbraio 1994, "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di portatori di handicap" articolava su due momenti la procedura assegnata alle Unità Sanitarie Locali:

- a) l'articolo 2: individuazione dell'alunno come persona handicappata a cura del medico specialista o dello psicologo esperto dell'età evolutiva;
- b) l'articolo 3 comma 2 assegna all'unità multidisciplinare il compito di delineare la diagnosi funzionale.

Il dibattito culturale, sociale, scientifico e politico impone oggi una semplificazione ed una razionalizzazione delle procedure con l'adozione di una procedura unica che prevede l'accertamento collegiale con l'individuazione di una Commissione che, contestualmente alla certificazione di handicap, provveda alla redazione della diagnosi funzionale ai sensi dell'articolo 3 del D.P.R. 24 febbraio 1994. È questa una scelta assolutamente condivisibile.

Condivisibile se l'accertamento collegiale è finalizzato a dare una valutazione multisettoriale, specialistica e multidisciplinare, l'unica capace di analizzare lo stato di compromissione dello stato fisico e psichico dell'alunno.

L'articolo 3, comma 4 del D.P.R. 24 febbraio 1994 elenca tutti gli aspetti di cui è necessario tener conto. Ne cito solo alcuni:

- cognitivo;
- affettivo-relazionale, esaminato nelle componenti: livello di autostima e rapporto con gli altri;
- autonomia personale e sociale.

Gli accertamenti del grado di compromissione di questi elementi, ma non solo questi, richiedono il possesso di competenze specifiche che la legge n. 56/89 all'articolo 1, assegna e riserva alla professione di Psicologo.

Se venisse meno questa competenza specifica verrebbe a decadere anche la previsione contenuta nel comma 1 dell'articolo 1 dell'emanando D.P.C.M. che recita: "Sono destinatari delle attività di sostegno gli alunni che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva".

Senza la figura professionale dello Psicologo gli unici alunni destinatari di sostegno sarebbero quelli che presentano una minorazione organica, ignorando che anche la minorazione fisica comporta disagio, sofferenza e gravi livelli di compromissione a livello psicologico che coinvolge la personalità del soggetto handicappato.

Nessuno, nel mondo scientifico, politico e sociale ha mai assunto, come possibile una tale posizione. La stessa previsione di un accertamento collegiale va nella direzione di una sempre maggiore consapevolezza della necessità di integrare la conoscenza delle diverse componenti dell'individuo.

Non prevedere la figura dello Psicologo, oltre che incomprensibile sul piano culturale e scientifico, ed in contrasto con lo spirito e la previsione della legge n.104/92 e del D.P.R. 24 febbraio 1994 che definiscono l'handicappato come un soggetto che presenta minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, risulterebbe ingiustamente punitiva nei confronti di tanti ottimi professionisti i quali, per oltre un decennio, si sono prodigati con abnegazione e competenza in un settore così delicato qual è quello dell'handicap in età evolutiva.

Il riconoscimento della serietà e della competenza è stato unanime da parte dell'istituzione scolastica come, cosa assai significativa, da parte delle famiglie e degli stessi alunni. Può non voler dire molto, ma mai nessun caso è stato portato all'attenzione dei mass-media o della pubblica opinione. Il mandato istituzionale ricevuto dagli Psicologi è, quotidianamente, assolto con convinzione e partecipazione.

Le chiedo pertanto di inserire esplicitamente, nell'emanando decreto, all'interno della costituenda Commissione, la figura professionale dello Psicologo, dando continuità ai servizi rispetto al D.P.R. 24 febbraio 1994 e sistematizzando, nel nuovo assetto collegiale, le equipe multidisciplinari che già operano nelle Aziende Sanitarie.

Un'ultima, brevissima osservazione.

Il comma 3 dell'articolo 1 della bozza di D.P.C.M. che ho visionato, prevede che i genitori degli alunni possano avanzare richiesta per l'individuazione della situazione di handicap tramite il medico di base o lo specialista nella specifica patologia e dello psicologo, operanti in regime di convenzione con l'Azienda Sanitaria Locale. Faccio presente che il "regime di convenzione" è per esplicita volontà del Parlamento, è da considerare ad esaurimento e i "convenzionati" sono sempre di meno. Sarebbe opportuno precisare che il personale può essere dipendente o convenzionato.

Nel ringraziarLa per l'attenzione, chiedo di poterLa incontrare per fornire ulteriore documentazione e motivazioni. Sicuro di un positivo riscontro, porgo Distinti saluti.

Roma 28 ottobre 2003

Il Segretario Generale
Dr Mario Sellini



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Mario Sellini".

COPIA

COSTANTINO DE NARDO STRONGOLI
Avv. GIUSEPPE STRONGOLI
 Via D. Milelli, 26 - 88100 CATANZARO
 Telefono e Fax (0961) 720030/741915

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

11/10/01
 N° 2646/00
 N° 6063/01

Il Giudice del Lavoro del Tribunale di Catanzaro Dott. Mario Santoemma

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa di lavoro iscritta al n. 2446 R. G. per l'anno 2000

avente ad oggetto: retribuzione di posizione, vertente

tra

_____ rappresentato e difeso dall'Avv. G. Strongoli ed elettivamente domiciliato nel suo studio in Catanzaro alla via Milelli n. 26 in virtù di mandato a margine del ricorso introduttivo.

ricorrente

contro

A.S.L. n. 7 di Catanzaro in persona del Direttore Generale legale rappresentante pro-tempore, elett/te dom/ta in Catanzaro presso la propria sede alla via V. Cortese n. 10 e rappresentata e difesa dagli Avv. L. Carnevale e N. Formaro, giusta procura a margine della comparsa di risposta.

resistente

Svolgimento del processo

Con ricorso depositato in cancelleria in data 7/07/00, il ricorrente chiedeva, la disapplicazione della deliberazione n. 1946/CS del 6/07/99 e di ogni altro provvedimento presupposto connesso e collegato, la condanna della ASL n. 7 Catanzaro alla reintegra nell'incarico affidatogli con la deliberazione n. 807 del 24/3/98, al pagamento della connessa retribuzione di posizione variabile nella misura di f. 2.317.946 mensili a partire da marzo 1999 fino al ripristino oltre accessori, ed al risarcimento del danno da liquidarsi in via equitativa.

Con vittoria delle spese di giudizio.

A tal fine esponeva che:

Quale dipendente dell'ASL n. 7 di Catanzaro, già dirigente medico di 1° livello veniva incaricato della direzione del Distretto Sanitario di Catanzaro Lido con delibera del 24/3/98 n. 807.

Con delibere ASL n. 404 dell'11.02.99 e successiva n. 937 del 2.4.99, sull'assunto della mancanza di fondi, venivano prima sospesi e poi annullati tutti gli atti deliberativi riguardanti il conferimento degli incarichi ed interrotta l'erogazione della retribuzione di posizione.

4 LUG. 2002
 Prot. N. 20202

Nonostante ciò continuava a svolgere le medesime funzioni ed ad esercitare le precedenti mansioni dirigenziali.

Con successiva delibera n. 1946/CS del 6/7/99, il Commissario Straordinario ASL gli revocava ulteriormente il predetto incarico affidandolo ad altro dirigente e con successiva delibera n. 2053 del 13/7/99 gli veniva affidato l'incarico di Dirigente Distrettuale dell'U.O. Medicina Scolastica.

Tali atti deliberativi erano illegittimi per violazione delle norme contrattuali chiamate a disciplinare il conferimento, la revoca degli incarichi e l'istituzione del relativo fondo.

Ulteriore illegittimità derivava dalla violazione della l. n. 241/90 e dalla insufficiente e contraddittoria motivazione degli atti fondata esclusivamente sulla carenza di risorse finanziarie.

Si costituiva l'A.S.L. n. 7 Catanzaro e chiedeva il rigetto della domanda, con vittoria di spese.

A sostegno deduceva che:

Gli atti impugnati erano da considerarsi pienamente legittimi, atteso che il conferimento dell'incarico e l'attribuzione del relativo trattamento economico, erano subordinati alla costituzione del fondo di posizione con integrazione da parte della Regione Calabria.

Integrazione che era venuta meno per l'anno 1999 in virtù delle determinazioni dell'Ente Regionale che aveva altresì indotto con propri atti l'emissione degli atti deliberativi di revoca degli incarichi.

Le parti producevano documenti, il ricorrente liberamente interrogato confermava che aveva continuato a svolgere comunque mansioni dirigenziali, precisava altresì che la ASL, nel dicembre 2000 gli aveva nuovamente conferito l'incarico originario di Responsabile di Distretto di Catanzaro in luogo di Catanzaro Lido, pur senza provvedere all'erogazione della retribuzione richiesta con la domanda e di aver comunque interesse alla reintegra con efficacia ex tunc, mentre la resistente A.S.L. prospettava l'intento di una risoluzione transattiva della controversia e precisava che con atti deliberativi successivi si era proceduto alla rideterminazione dell'indennità variabile.

All'udienza dell'8/05/01, la causa veniva decisa con stesura del dispositivo.

Motivi della decisione

La domanda è fondata e merita accoglimento.

Ed infatti il ricorrente ha provato l'esistenza del proprio diritto al mantenimento dell'incarico dirigenziale affidatogli ed all'erogazione della rivendicata retribuzione di posizione.



In proposito pare opportuno al giudicante, quale indispensabile premessa metodologica che consenta un corretto approccio alla vicenda processuale, richiamare il principio ormai più volte ribadito dalla Suprema Corte secondo il quale in ossequio alla privatizzazione del pubblico impiego, "Una volta fondato il rapporto di lavoro su base paritetica, ad esso rimane estranea ogni connotazione autoritativamente discrezionale.....e l'Amministrazione opera coi poteri del privato datore di lavoro, adottando tutte le misure inerenti all'organizzazione ed alla gestione dei rapporti....". (Cass. Sez. Un., 24/02/200, n. 41).

Tali principio si attaglia perfettamente alla questione in esame, ove l'amministrazione, nell'esercizio di propri poteri ed a mezzo di propri atti deliberativi, va ad incidere su diritti soggettivi degli impiegati scaturenti dalla vigente contrattazione collettiva.

In proposito, occorre in primo luogo richiamare l'art. 51 del CCNL 1994/97 (*Graduazione delle funzioni dei dirigenti di 1^a e 2^a livello ai fini della determinazione della retribuzione di posizione*), che al comma 1^a statuisce: *"Le aziende od enti, in relazione alle articolazioni aziendali individuate dal d.lgs. 502 del 1992, dalle leggi regionali di organizzazione e dagli eventuali atti di indirizzo e coordinamento del Ministero della Sanità, determinano la graduazione delle funzioni dirigenziali cui è correlato il trattamento economico di posizione, ai sensi dell'art. 24 del d. lgs. 29 del 1993"*

Pertanto, la richiamata graduazione risulta essere per il datore di lavoro un atto organizzativo dovuto, da emanarsi secondo quanto prescritto dal prosieguo del dettato della norma contrattuale.

La A.S.L. n. 7 in attesa di tale graduazione e della emanazione delle direttive regionali di cui all'art. 3 comma 1, l.r. 2/96, con la delibera n. 807 del 24/3/98 ha comunque, in ossequio al d. lgs. 502/92 e del Piano sanitario Nazionale e Regionale, istituito 3 Distretti Sanitari Territoriali affidandone la responsabilità, sia pure in via provvisoria, di quello di Catanzaro Lido al ricorrente, cui pertanto è stata riconosciuta la afferente retribuzione di posizione.

La dedotta provvisorietà di tale assetto non rileva, nè vi sono espresse deduzioni in proposito della parte resistente, in primo luogo perchè essa non si concilia con i precisi obblighi datoriali scaturenti dal CCNL che impone come evidenziato la graduazione delle funzioni dirigenziali, in secondo luogo poichè comunque gli impugnati atti di sospensione e revoca non si fondano sull'assunto delle direttive regionali di cui alla richiamata normativa, bensì esclusivamente sulla inadeguatezza dei fondi regionali all'uopo destinati.



Ma la ASL è altresì incorsa nella violazione della disciplina posta dal CCNL di categoria, tale disciplina all'art. 52 citato ultimo comma prevede che: *“La revoca dell'incarico in seguito dei risultati negativi di gestione o dell'inosservanza delle direttive impartite avviene con atto scritto e motivato dopo l'espletamento delle procedure di cui all'art. 59”*.

Nel caso de quo, infatti, la revoca prescinde completamente dall'applicazione delle norme contrattuali, (artt. 52 e 59) e pertanto risulta emessa in piena violazione delle medesime.

Tanto consente, in primo luogo di accertare e dichiarare che il ricorrente ha pieno diritto a conservare sin dalla data della sospensione e della revoca l'incarico di direzione affidatogli con la delibera del 24/3/98 n. 807.

Di quanto esposto deve aver avuto contezza la stessa ASL se con provvedimento successivo nel dicembre 2000 ha spontaneamente reintegrato il ricorrente nell'incarico dirigenziale.

Le attuali conclusioni riverberano altresì effetti sulla domanda di ripristino della retribuzione di posizione atteso che, dal diritto all'incarico e dall'esercizio delle mansioni, che comunque il ricorrente ha continuato ad esercitare, discende il diritto patrimoniale dello stesso all'erogazione da parte datoriale della rivendicata retribuzione di posizione.

Ma in relazione a tale aspetto, occorre osservare, come ulteriori violazioni contrattuali sono riscontrabili nella condotta dell'azienda.

Ed infatti l'art. 55 CCNL 94/97 precisa: *“La retribuzione di posizione è una componente del trattamento economico dei dirigenti di 1^a e 2^a livello dell'area medico-veterinaria che in relazione alla gradazione delle funzioni prevista dall'art. 51 comma 3 è collegata all'incarico agli stessi conferito dall'azienda o ente.*

La retribuzione di posizione del comma 1^a è composta di una parte fissa e di una variabile, la cui somma complessiva corrisponde al valore economico degli incarichi attribuiti in base alla graduazione delle funzioni, ai sensi dell'art. 24 d. lgs. 29/93. Essa compete per tredici mensilità”

(Comma 5) *Per le caratteristiche descritte ai commi 3 e 4, la componente fissa della retribuzione di cui al presente articolo è mantenuta anche nei casi previsti dall'art. 59, comma 7, lettere a) e b) e commi 10 e 11, operando gli effetti della valutazione negativa solo sulla parte variabile della medesima retribuzione di posizione, individuata ai sensi dei commi 6 e 7.*

(Comma 6) *La componente variabile della retribuzione di posizione, salvo quanto previsto dal comma 7, è determinata in sede aziendale sulla base della graduazione delle funzioni in conformità degli incarichi di cui agli artt. 56 e 57 e con le procedure previste dagli artt. 53 e 54".*

Dalla lettura della norma emerge con chiarezza che la componente variabile della retribuzione di posizione, la cui erogazione è stata prima sospesa e poi revocata dall'azienda, è oggetto di un preciso diritto da parte del ricorrente, diritto che, analogamente al diritto all'incarico, l'azienda può comprimere solo all'esito della valutazione negativa emersa in applicazione della procedura di cui all'art. 59 CCNL. (Operando gli effetti della valutazione negativa solo sulla parte variabile della medesima retribuzione di posizione.....).

Pertanto va altresì confermato il diritto del ricorrente all'erogazione di tale retribuzione di posizione variabile, poichè l'azienda, lungi dal motivarne la revoca in ossequio e sulla base delle norme contrattuali, l'ha basata sul presupposto della mancanza dei relativi fondi.

Tale motivazione si appalesa del tutto inadeguata ed illegittima, oltre che per le considerazioni già svolte, anche in forza della lettura di ulteriori norme contrattuali, che si ribadisce sono poste a presidio dei rispettivi obblighi e diritti delle parti del rapporto di lavoro.

In primo luogo, va evidenziato come la parte datoriale per adempiere agli oneri ed obblighi derivanti all'erogazione nei confronti dei lavoratori della retribuzione di posizione "*nelle sue componenti fissa e variabile*", (comma 10 art. 55) istituisce i fondi di cui agli artt. 60 e 61.

Pertanto, l'istituzione del fondo e la predetta erogazione non possono essere intese come mera facoltà del datore di lavoro, libero di sospenderla nell'ambito dei propri poteri discrezionali, bensì come preciso obbligo contrattuale.

Tanto pare già sufficiente a disattendere le delibere impugnate che motivano la sospensione e la revoca dell'erogazione sulla base del venir meno delle risorse finanziarie.

Si ribadisce, una volta assunti obblighi contrattuali, il datore di lavoro pubblico o privato che sia, non può certo assumere a fondamento del proprio inadempimento la mancanza di risorse.

Tale assunto trova definitiva conferma nell'art. 1 accordo integrativo del CCNL 1994/97, che statuisce: "*La retribuzione di posizione, prevista dalle tabelle all'legato 3 e allegato 1 rispettivamente dei CCNL sottoscritti in data 5 12 96 e relativi al primo e del*

secondo biennio di parte economica costituisce comunque, in entrambe le componenti fissa e variabile, il minimo contrattuale della retribuzione di posizione. I valori indicati nella tabella 1 allegata al CCNL del secondo biennio sono, quindi, la base di partenza per la rideterminazione dei valori della componente variabile dopo la graduazione delle funzioni da effettuarsi in azienda ai sensi dell'art. 51, nell'ambito delle risorse del fondo di cui all'art. 60. La componente variabile della retribuzione di posizione - tanto quella contrattualmente fissata, quanto quella eventualmente rideterminata dall'azienda dopo la graduazione delle funzioni, è riducibile in tutto o in parte esclusivamente in caso di valutazione negativa ai sensi dell'art. 59".

Viene quindi a ribadirsi il diritto del ricorrente all'erogazione della parte variabile della retribuzione di posizione "riducibile in tutto o in parte **esclusivamente** in caso di **valutazione negativa** ai sensi dell'art. 59", valutazione negativa di cui, si ribadisce non v'è traccia nel fattispecie in esame.

Ed ancora il successivo CCNL 1998/01 all'art. 50 ha previsto: "Per il finanziamento dell'indennità di specificità medica e della retribuzione di posizione dei dirigenti medici e veterinari,è confermato il fondo previsto dall'art. 60 del CCNL 5/12/96 il cui ammontare è quello consolidato al 31/12/97, comprensivo, in ragione di anno degli incrementi previsti a tale scadenza".

Pertanto, consolidatosi il fondo per volontà delle parti, non pare plausibile l'assunto del resistente di insufficienza dei fondi a disposizione.

Di tali circostanze il resistente deve comunque aver avuto contezza, visto che, nel corso del giudizio la volontà di definire transattivamente la vicenda.

La domanda deve essere pertanto accolta, con accertamento del diritto del ricorrente ad essere mantenuto nell'incarico revocatogli sin dal momento della revoca ed all'erogazione della retribuzione di posizione rivendicata sin dalla data della sospensione e della revoca, oltre interessi dalle singole scadenze fino al soddisfo in ossequio alla l. 724/94 e condanna della resistente al relativo pagamento.

Sprovvista di prova è rimasta la domanda di risarcimento del danno.

La resistente deve essere infine, in ragione della soccombenza, condannata al pagamento delle spese processuali liquidate in complessive £. 2.000.000 di cui £. 900.000 per diritti di procuratore e £. 1.200.000 per onorario di avvocato oltre iva e cap come per legge.

P. Q. M.

Il Giudice del Lavoro,

definitivamente pronunciando; nel contraddittorio delle parti; ogni contraria istanza eccezione e deduzione disattesa;

- accerta e dichiara il diritto del ricorrente ad essere reintegrato nell'incarico conferitogli con la deliberazione n. 807 del 24.3.98 sin dalla data della revoca dello stesso;

- condanna la A.S.L. n. 7 di Catanzaro alla reintegra del ricorrente nel predetto incarico ad ogni effetto di legge e di contratto;

- accerta e dichiara che al ricorrente è dovuta la retribuzione di posizione rivendicata ed inerente l'incarico nel quale è disposta la reintegra, fin dalla data di sospensione e successiva revoca della stessa;

- condanna la A.S.L. n. 7 di Catanzaro in persona del legale rappresentante pro-tempore al pagamento in favore del ricorrente dei ratei mensili della retribuzione medesima oltre interessi legali dalla scadenza di ciascun rateo fino al soddisfo;

- rigetta la domanda di risarcimento del danno;

- condanna la A.S.L. n. 7 di Catanzaro al pagamento, in favore del ricorrente, delle spese del giudizio, distratte in favore del procuratore costituito e liquidate in complessive £. 2.000.000, oltre iva e cap come per legge.

Catanzaro 8/05/01

2 **FUNZIONARIO DI CANCELLERIA**
(Mrs. Paola Bianco)

Funzionario in Cancelleria
M. S. C.
 Il Procuratore
(Mrs. Paola Bianco)

Il Giudice del Lavoro

Dr. Mario Santemma

Mario Santemma



sent. n. 76 / 2003
M. S. 100 / LAU
Cm. S. P. P.
P. P.

115/00 R.G.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il giudice del Tribunale di Aosta Dr. Maurizio D'Abrusco, all'udienza di discussione del 23.10.2003, definitivamente pronunciando nella causa tra

(ricorrenti)

contro

Unità Sanitaria Locale Regione Valle d'Aosta (convenuta),

ha emesso il seguente

dispositivo

dichiara il difetto di giurisdizione in relazione alla domanda di reintegrazione del fondo per la retribuzione di risultato per gli anni '97 e '98;

racoglie per il resto il ricorso e, per l'effetto, dichiara l'erroneità dei criteri adottati dalla convenuta per la determinazione del fondo per la retribuzione di risultato per l'anno '99, dichiara il diritto dei ricorrenti alla corretta applicazione dell'art.61 CCNI. 5.12.96 e condanna la convenuta alla

reintegrazione di detto fondo sulla base dei criteri di cui agli artt.57 e segg.
del DPR n.384/1990:

condanna la convenuta al pagamento, in favore dei ricorrenti, delle spese di
lite, liquidate in euro 6250,00 per diritti e onorario, oltre iva e epa come per
legge;

compensa integralmente tra le parti le spese di C.T.U.

Il Giudice
Dr. Massimo D'ABRUCCO

Handwritten signature

DEPOSITATO NELLA CANCELLERIA
DEL TRIBUNALE DI AOSTA N. COZ 110 E 2

Handwritten signature

La quantificazione del fondo è quella determinata dalla perizia del C.T.U.
Il fondo di risultato passa da 735.000.000 a 1.1.238.000.000 per anno
L'Amministrazione è anche condannata al pagamento delle spese
processuali

Perché il supplemento AUI News

RINALDO PERINI

Come potete vedere, alla vostra copia del bollettino è allegato AUI News; contiene articoli e documenti estratti da AUI Notizie, che in un momento impegnativo come questo, pensiamo che sia importante che siano letti e discussi.

Si tratta di uno **strumento di diffusione di informazioni per gli Psicologi che operano nella Sanità**. Ci attende il rinnovo del Contratto, un impegno che vogliamo affrontare con il contributo degli Iscritti e di tutti gli Psicologi. Per questo è necessario **far circolare le informazioni nelle Aziende Sanitarie, raggiungere tutti i Colleghi. Per questo chiediamo ai nostri Iscritti e Lettori di usare il supplemento come uno strumento concreto di lavoro, diffondendolo tra i Colleghi.**

Il nostro **impegno** è quello di **aggiornarvi** di dare strumenti per una **azione sindacale** di tutela della nostra professione che sia **collettiva e condivisa**.

Con i prossimi numeri del Supplemento vi aggiorneranno in tempo reale sulla trattativa per il

rinnovo del Contratto Nazionale e su ogni altra notizia importante per la professione

Crediamo che questo sia possibile e necessario. Possibile per la capacità che abbiamo sempre dimostrato nei momenti difficili ed impegnativi per la costruzione della nostra professione, necessario per rispondere ad una politica per la Sanità che non ci piace, per rispondere all'atteggiamento di chiusura delle Aziende Sanitarie che credono, in nome di un malinteso senso della "Autonomia Aziendale" di poter decidere ed agire prescindendo dal contributo dei professionisti che in esse s'impegnano e lavorano.

Il Vostro contributo nel prendere contatto con i Colleghi e le difficoltà che potrete incontrare in questa iniziativa di sensibilizzazione ci diranno se, con questa iniziativa, compiamo un primo e giusto passo per superare la solitudine in cui, spesso, ognuno di noi opera, affrontando i problemi di ogni giorno, la cronica carenza di risorse e per vincere l'indifferenza e la rassegnazione.

**“PIANO NAZIONALE DI AZIONE E DI INTERVENTI
PER LA TUTELA DEI DIRITTI E LO SVILUPPO DEI SOGGETTI
IN ETÀ EVOLUTIVA 2002-2004”**

Con la stampa della terza e quarta parte, concludiamo in questo numero la pubblicazione del “PIANO NAZIONALE DI AZIONE E DI INTERVENTI PER LA TUTELA DEI DIRITTI E LO SVILUPPO DEI SOGGETTI IN ETÀ EVOLUTIVA 2002-2004”. Si tratta di un documento di ampio respiro che individua, i terreni prioritari e traccia le linee d'intervento nel settore.

Il documento si articola in quattro parti.

La prima parte si articola nei seguenti punti:

1. attuazione del Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2000 - 2001
2. interventi legislativi e Convenzione Onu
3. miglioramento delle condizioni di vita dei minori
4. interventi per l'adolescenza
5. tutela a favore di minori vittime di abusi e sfruttamento sessuale
6. interventi di tutela e protezione dei minori stranieri
7. interventi di sostegno nei confronti dell'infanzia in difficoltà in altri Paesi nel mondo
8. quadro riassuntivo degli interventi e dei progetti attuati nel primo triennio di applicazione della legge 285/97
9. sguardo d'insieme alla legge 285/97 per un nuovo impulso alla progettazione
10. strategia europea a favore dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

La seconda parte, tratta le strategie per il nuovo Piano e si articola nei seguenti punti:

- Diritti del minore e famiglia
- Famiglia e servizi
- Sostegno alla genitorialità

Individua le seguenti priorità:

- Diritto primario del minore: vivere, crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia
- Tutela del minore nel campo educativo, formativo, lavorativo e del tempo libero
- Tutela delle famiglie e dei minori in difficoltà
- Benessere degli adolescenti
- Contrasto alla devianza e alla delinquenza giovanile
- Lotta agli abusi, allo sfruttamento sessuale e alla pedofilia
- Applicazione del principio di sussidiarietà

La terza parte tratta il programma 2003-2004, individua i traguardi, gli interventi legislativi, le Azioni di sistema, le Linee guida per gli interventi sul territorio.

La quarta parte definisce la Copertura finanziaria.

Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva

Parte terza

Il programma 2003-2004 – I traguardi

1. Premessa

In attuazione degli impegni assunti con il documento finale della Sessione Speciale dell'assemblea Generale delle Nazioni Unite sull'Infanzia (n. 59) il Governo indica per ciascuno degli obiettivi e dei traguardi specifici individuati dal presente Piano la scadenza temporale e misurabile del 31 dicembre 2004.

Nell'attuazione del Piano verranno tenute in considerazione l'interesse preminente del bambino e, in armonia con la legislazione vigente, i valori religiosi, etici e culturali, nel rispetto di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali.

Il Governo si impegna, a tal fine, ad assicurare il coordinamento, gli strumenti di attuazione e le risorse necessarie.

Il Governo si impegna, inoltre, a considerare l'interesse superiore del fanciullo in tutte le politiche governative nazionali, nei programmi di sviluppo, nelle strategie di lotta alla povertà, negli interventi multisettoriali, in collaborazione con i principali esponenti della società civile – tra cui le ONG che lavorano per e con i bambini, con gli stessi bambini, in base alla loro età e maturità, e con le loro famiglie.

Il Governo si impegna a effettuare un monitoraggio annuale sia a livello nazionale sia regionale con la

collaborazione del Centro nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza, a valutare i progressi ottenuti allo scopo di affrontare con maggiore efficacia gli ostacoli esistenti e accelerare gli interventi e di diffondere a livello regionale le buone pratiche emerse.

Nell'attuazione degli obiettivi di questo Piano il Governo si impegna a potenziare la collaborazione con bambini e adolescenti, con i genitori, le famiglie e i tutori legali, con i governi di livello regionale e locale, con le Commissioni Parlamentari competenti in materia di infanzia, con le ONG, con il settore privato e le aziende, con i *leader* religiosi e spirituali, con i *mass media* e le loro associazioni, con le organizzazioni internazionali e con tutte le persone che lavorano a diretto contatto con i bambini.

2. Interventi legislativi

L'attuazione dei principi individuati in questo Piano d'azione necessariamente passa attraverso una serie di impegni di natura legislativa.

1. In primo luogo l'emanazione di una normativa che integri l'attuale disciplina a sostegno della maternità e paternità, anche in riferimento alla famiglia adottiva e affidataria e che elimini la discriminazione in materia di congedi parentali per i genitori adottivi e affidatari, armonizzando la normativa vigente con le disposizioni previste per i

congedi relativi all'astensione obbligatoria e facoltativa ai genitori adottivi e affidatari senza limite alcuno di età e di provenienza dei minori.

2. In secondo luogo il Governo ha il compito di sollecitare le Regioni ad emanare leggi inerenti le politiche sociali per la famiglia, che ne promuovano i diritti e i doveri a partire dai loro bisogni di essere e di fare famiglia, dando aiuti concreti per lo sviluppo e l'incremento dei compiti genitoriali.

3. Il Governo ha il compito di sollecitare gli Enti Locali ad elaborare i Piani di Zona in attuazione della Legge n. 328/00 che conferiscano piena soggettività sociale alle famiglie, facendo in modo che le famiglie, singole o associate, possano organizzarsi per progettare, decidere, implementare, contribuire alla verifica della qualità dei servizi di supporto alle necessità quotidiane. Tutto questo tenendo conto del fatto che le famiglie stesse sono unità di servizi primari, a cui le istituzioni pubbliche e private possono fornire tutti gli aiuti necessari, ma in un quadro di primaria libertà e responsabilità delle famiglie stesse.

4. Il Governo si impegna ad attuare e a rendere efficace con idonee iniziative la Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996 e sottoscritta dall'Italia, il cui disegno di legge di ratifica è stato approvato definitivamente l'11 marzo 2003.

5. Il Governo si impegna a completare l'adeguamento della legislazione italiana ai principi della Convenzione ONU, con la modificazione di quelle disposizioni, che non risultano del tutto coerenti ad essi.

6. Il Governo si impegna a riformare l'ordinamento penitenziario minorile.

7. Il Governo si impegna a predisporre il Testo Unico dei diritti dei minori.

8. Il Governo si impegna a riformare la giustizia familiare e minorile, trasfondendo nell'ordinamento i principi affermati dalle convenzioni internazionali, sottoscritte dall'Italia, tra i quali spiccano in particolare la sostituzione del concetto di responsabilità genitoriale a quello di potestà e l'affermazione del diritto del minore di essere ascoltato (in forma protetta, se necessario) in ogni procedura

giudiziaria o amministrativa che lo concerna e valorizzando la specializzazione dei giudici; nella riforma deve essere tenuta in considerazione l'esigenza di unificare le competenze civili e penali, secondo le linee indicate nella Relazione in materia di giustizia minorile approvata all'unanimità dalla Commissione parlamentare per l'infanzia il 17 dicembre 2002 e trasmessa alle Camere (Doc. XVI-bis, n. 1).

9. Il Governo si impegna ad istituire l'Ufficio di pubblica tutela del minore, in maniera conforme ai principi sanciti nell'impegno 31 del Documento conclusivo della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dedicata all'infanzia e dalla risoluzione del Parlamento Europeo A 3-0172/92 dell'8 luglio 1992 e alle osservazioni della Commissione Parlamentare per l'Infanzia nella Relazione in materia di giustizia minorile approvata all'unanimità il 17 dicembre 2002 e trasmessa alle Camere (Doc. XVI-bis, n. 1); tale autorità deve avere il compito di tutelare i diritti e gli interessi dei minori, vigilare sull'applicazione delle convenzioni internazionali e delle leggi in materia, ricevere le richieste e le segnalazioni relative, indagare sulle violazioni dei diritti dei minori, formulare proposte circa l'azione dei pubblici poteri a favore dei diritti del fanciullo, nonché riferire annualmente al Parlamento sulla propria attività.

10. Il Governo si impegna a disciplinare il ruolo delle associazioni nella tutela e rappresentanza degli interessi diffusi e collettivi dell'infanzia.

11. Il Governo si impegna ad integrare la disposizione dell'art. 609 *decies* c.p. con una sanzione, diretta ad ottenere il pieno e corretto rispetto di tale disposizione a tutela della vittima, chiarendo i principi per l'attribuzione delle competenze attraverso la valorizzazione dei servizi degli enti territoriali preposti alla tutela sociosanitaria dei minori.

12. Il Governo si impegna a rivedere le norme degli articoli 392 comma 1 *bis* c.c.p. e 498 comma 4 *ter* c.c.p., stabilendo che la testimonianza del minore vittima avvenga obbligatoriamente e a pena di nullità nella forma dell'audizione protetta e cioè con il sistema del vetro specchio con impianto cito-

fonico per evitare i gravi disagi che l'incontro con l'imputato produce.

13. Inoltre, in relazione all'art. 498, comma 4 *ter* c.c.p., il Governo si impegna a disporre il divieto di esame testimoniale del minore vittima in sede di dibattimento (anche con il sistema del vetro specchio e con impianto citofonico) quando tale audizione – secondo l'attestazione dei servizi minorili o degli Enti locali – potrebbe produrre grave trauma alla vittima, minorenni all'epoca del fatto, in considerazione del lungo tempo trascorso dall'epoca dei fatti o dalla diversa attuale condizione di vita del soggetto.

3. Azioni di sistema

Al fine di assicurare una corretta percezione dei bisogni del mondo dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia e di rendere le istituzioni capaci di predisporre tempestivamente adeguate risposte, il Governo assume i seguenti impegni:

1. Rafforzare il coordinamento delle azioni relative alle politiche dell'infanzia e dell'adolescenza nell'ambito dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza.
2. Realizzare il Sistema Informativo Nazionale sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza.
3. Monitorare e valutare la spesa sociale e la qualità dei servizi per famiglia e minori.
4. Garantire a livello nazionale un'azione di monitoraggio delle professioni sociali al fine di costituire una sede permanente di studio, monitoraggio, sperimentazione e confronto mirato ad incentivare nuove metodologie operative e nuove forme di *partnership* tra operatori e famiglie.
5. Promuovere l'istituzione in ogni Regione di un'anagrafe di tutti i minori fuori dalla famiglia che possa essere uno strumento di analisi costante e di *follow up* per una verifica delle politiche attuate, con particolare riferimento alla banca dati dei minori dichiarati adottabili.
6. Completare il Sistema Informativo sul lavoro minorile Istat – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - OIL.

7. Promuovere programmi innovativi che incoraggino le strutture scolastiche e le comunità locali ad adoperarsi per individuare i bambini e gli adolescenti che hanno abbandonato la scuola e il processo d'apprendimento, o che ne sono stati esclusi, con particolare attenzione ai minori lavoratori e ai minori disabili.

8. Attivare, nel contesto del rapporto Stato/Regioni, idonei strumenti di interlocuzione e raccordo ai fini dell'attuazione del Piano e di monitoraggio finalizzato al riordino delle fonti e della quantità delle risorse dedicate alla promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, dedicando un'apposita sessione della Conferenza Stato-Regioni alla definizione di linee di intervento condivise.

9. Individuare sistemi di registrazione costanti e omogenei dell'incidenza (numero casi per anno) del fenomeno dell'abuso all'infanzia in tutte le sue forme, con l'adeguata definizione di sub-categorie e degli elementi caratterizzanti e avviare un'organica ricerca "retrospettiva" sulle vittime di abuso sessuale (analisi della prevalenza).

10. Attivare tempestivamente forme di raccolta dati che definiscano con precisione i contorni del problema della violenza assistita intrafamiliare e che ne diano una quantificazione.

11. Proteggere l'infanzia del mondo attraverso: a) il rafforzamento delle politiche di cooperazione allo sviluppo destinate ai minori, realizzando un efficace coordinamento operativo tra il Ministero degli Affari Esteri e le altre istituzioni che si occupano di infanzia e adolescenza nei Paesi in via di sviluppo, un aumento delle risorse destinate ai minori per iniziative di cooperazione nei Paesi in via di sviluppo e nei Paesi ad economia di transizione, iniziative di educazione allo sviluppo e di cooperazione decentrata in Italia, un'indagine conoscitiva e una mappatura degli interventi, una valutazione di impatto delle attività rivolte ai minori, un aggiornamento delle linee guida della cooperazione italiana sulle tematiche minorili; b) la revisione dei criteri con cui si realizzano i soggiorni di minori stranieri dell'Est europeo, che trascorrono in Italia alcuni mesi all'anno, e verificare la possi-

bilità di realizzare progetti di sostegno a distanza e di cooperazione internazionale mirati a creare nel loro Paese migliori condizioni complessive di vita ed il superamento della loro istituzionalizzazione. Il Governo si impegna a promuovere un'attenta valutazione preventiva dell'idoneità delle famiglie di accoglienza, poiché accanto a famiglie capaci vi possono essere persone inadeguate, che tuttavia non sono sottoposte a nessun vaglio della loro capacità né dai servizi locali che da altri. Inoltre spesso tali soggiorni sono utilizzati per aggirare l'attuale normativa in tema di adozione internazionale, sia per "scegliere" il bambino gradito (rispedendo eventualmente al mittente dopo un primo periodo di accoglienza quello accolto prima e risultato non gradito) sia per preconstituire situazioni di fatto dirette a forzare le decisioni dei giudici minorili sia italiani che stranieri; c) lo studio, anche attraverso la modifica degli indirizzi del CIPE, dell'allargamento delle aree di intervento da parte della Cooperazione allo sviluppo in quei paesi da dove provengono in massima parte i bambini e gli adolescenti a rischio di traffico internazionale; d) il monitoraggio rigoroso della presenza di minori stranieri in Italia; e) la promozione di programmi volti a diffondere l'educazione alla multiculturalità, sia in ambito scolastico, sia più in generale nel tessuto sociale, anche attraverso l'inserimento dei mediatori culturali all'interno dei consultori e delle scuole; f) la previsione, a seguito dell'evento bellico in Iraq, di un adeguato stanziamento, nell'ambito del programma di interventi per il rafforzamento della cooperazione per lo sviluppo dell'infanzia nel mondo, a favore degli interventi umanitari per i bambini in zone di guerra.

12. Monitorare l'applicazione del principio di sussidiarietà verticale e orizzontale nell'attivazione dei servizi e delle azioni a favore delle famiglie e dei minori.

13. Favorire la partecipazione dei bambini e degli adolescenti ai processi di elaborazione delle politiche che li riguardano, anche attraverso la previsione della partecipazione di rappresentanti nelle riunioni dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza.

14. Realizzare una programmazione televisiva "a misura di bambino" mediante l'omogeneizzazione dei codici segnaletici e la creazione di un codice segnaletico riferito all'infanzia valido per tutte le televisioni, che possa portare alla creazione di un marchio di qualità destinato ai programmi per i più giovani. In materia di rapporto tra mezzi di comunicazione e minori deve essere data piena attuazione alla Risoluzione 8-00036 in materia di rapporto tra tv e minori approvata all'unanimità dalla Commissione parlamentare per l'infanzia il 12 febbraio 2003.

15. Realizzare annualmente, prevedendo i relativi finanziamenti, il riconoscimento "Città sostenibili delle bambine e dei bambini" e il premio per la migliore iniziativa finalizzata a migliorare l'ambiente urbano per e con i bambini, di cui all'art. 17, comma 7, della legge 23 marzo 2001, n. 93, nonché del Forum internazionale "Verso città amiche delle bambine e dei bambini" di cui all'art. 8 del Decreto del Ministro dell'Ambiente del 25 ottobre 2001, in collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri, e altresì per promuovere le città sostenibili delle bambine e dei bambini in modo da realizzare città con più servizi e meno violenza, sostenendo i progetti dei Comuni d'Italia che partecipano al premio.

16. Sensibilizzare l'opinione pubblica al problema dell'eradicazione dell'accattonaggio infantile, individuando specifici strumenti di contrasto e di reinserimento sociale

17. Dedicare particolare attenzione alla tutela sanitaria, in conformità ai principi del Documento conclusivo della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dedicata all'Infanzia, curando in particolare i seguenti profili:

- Il benessere materno infantile;
- L'implementazione dei programmi vaccinali nel quadro delle azioni della cooperazione internazionale;
- La creazione di appositi reparti finalizzati alla corretta ospedalizzazione dei bambini (promozione degli ospedali amici dei bambini), in cui sia possibile perseguire il diritto all'istruzione, il mantenimento di spazi da dedicare al gioco, la

possibilità di una presenza continuativa dei familiari;

- Iniziative per la prevenzione dei comportamenti devianti per la prevenzione e la cura dell'AIDS pediatrico e per una corretta alimentazione nell'infanzia e nell'adolescenza, favorendo un'informazione diretta a promuovere sane abitudini alimentari e stili di vita adeguati.

4. Linee guida per gli interventi sul territorio

Al fine di garantire l'uniforme attuazione dei principi contenuti in questo Piano sul territorio nazionale il Governo individua delle linee di orientamento per la progettazione degli interventi di risposta ai bisogni emersi nei contesti territoriali.

4.1 Sostenere la famiglia nel suo compito genitoriale

Nell'individuare alcune linee utili si evidenziano:

- La promozione di interventi flessibili ed integrati per l'infanzia rientranti nella logica del mutuo aiuto tra le famiglie e della sussidiarietà tra enti pubblici e terzo settore;
- L'incentivazione della solidarietà tra famiglie per la gestione della quotidianità affinché siano le famiglie stesse, associandosi, a trovare le risposte idonee ai propri bisogni;
- Il favorire la costituzione di strutture domestiche per la cura dei bimbi più piccoli (nidi familiari, condominiali, ecc.) e di servizi integrativi per la prima infanzia e il promuovere iniziative di doposcuola, gestite dai genitori stessi, organizzati in forma cooperativa;
- Il promuovere la più ampia flessibilità degli orari giornalieri degli asili nido;
- L'incentivare le sinergie tra famiglie e terzo settore, favorendo lo sviluppo di forme di associazionismo familiare, da sostenere e potenziare a livello locale sostenendo la spontanea creazione di "reti di associazioni familiari", con funzioni non solamente consultive, ma anche di *authority* in sede municipale;

- L'offerta ai genitori di sussidi in termini di formazione, servizi e competenze professionali;
- L'aiutare i genitori ad avere un ruolo propositivo, di "cliente" nei confronti delle istituzioni in generale (scuola, servizi sociali e sanitari, servizi educativi, ecc.), attuando il nuovo paradigma della sussidiarietà orizzontale, secondo il quale cittadini ed amministrazioni stabiliscono rapporti, anche duraturi nel tempo, fondati sulla collaborazione, il rispetto reciproco e l'integrazione, anziché sulla rigida separazione dei ruoli, la diffidenza e la separatezza.

4.2 Potenziare i servizi per famiglie e minori in difficoltà, attraverso il coinvolgimento di famiglie e associazioni che operino il più possibile nella normalità

Le linee operative individuate sono:

- Promuovere la sensibilizzazione sui temi dell'affidamento e dell'accoglienza;
- Promuovere e attivare sul territorio reti di mutuo aiuto, attraverso cui le famiglie possano trovare reciproco sostegno nell'affrontare i quotidiani problemi che il minore ha affidato;
- Incentivare l'attivazione di progetti in cui le famiglie fungono da "antenne sociali" rispetto alla rilevazione, alla segnalazione e alla creazione di forme di mutuo-aiuto per situazioni di disagio familiare e a rischio di esclusione sociale e quanto altro risulti prioritario da una lettura attenta del bisogno del territorio;
- Rilanciare i Consultori Familiari come servizi di sostegno alla famiglia, potenziando la funzione consultoriale non sanitarizzata e prevedendo per alcuni interventi la presenza di soggetti associativi;
- Incentivare a livello locale la realizzazione di strategie di rete per affrontare le situazioni di difficoltà dei minori e delle loro famiglie, coordinando e monitorando le relazioni tra famiglie, associazioni, realtà *no profit*, servizi pubblici e privati, anche al fine di creare prassi e modalità

nuove di incontro e risposta ai bisogni delle famiglie e dei loro figli;

- incentivare esperienze innovative in tema di associazionismo familiare;
- favorire i “Centri servizi alla famiglia” dislocati sul territorio, prevedendo, dove esistono le risorse umane e associative, la gestione e l’organizzazione dei medesimi dalle realtà sociali impegnate sul campo della difesa del diritto del minore alla famiglia, attivando o incrementando, in tale contesto, anche i Servizi Affidi;
- tenere conto nella programmazione di iniziative rivolte ai bambini e agli adolescenti, dell’importanza di renderle fruibili e condivisibili da tutti i bambini, anche se diversamente abili, assicurando l’adeguata presenza di personale per ogni bisogno assistenziale e potenziando le iniziative volte a rimuovere le barriere architettoniche, con particolare riferimento ai servizi igienici, di mensa, ricreativi e sportivi, nonché incentivando il sostegno scolastico;
- potenziare – al fine di porre i genitori di bambini disabili nelle condizioni di avere informazioni su come gestire le situazioni riguardanti la disabilità – l’efficacia dei segretariati sociali previsti dall’art. 22, comma 4 della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dei servizi socio-sanitari, per un’effettiva presa in carico del bambino disabile e della sua famiglia, attraverso una precisa definizione dei ruoli e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e dei relativi servizi.

4.3 Attivare collaborazioni educative tra realtà scolastiche e realtà extrascolastiche per prevenire il disagio adolescenziale e l’abbandono del sistema formativo

Le suggestioni operative delineate sono le seguenti:

- sollecitare le singole realtà scolastiche a promuovere un “patto” tra famiglia e scuola per l’educazione dei ragazzi;

- incentivare la presenza delle famiglie nelle attività di doposcuola, anche attraverso la collaborazione delle associazioni familiari;
- favorire la creazione di collegamenti formali tra la scuola ed altre agenzie educative presenti sul territorio per la presa in carico congiunta dei ragazzi che presentano maggiori difficoltà;
- utilizzare lo strumento del “Piano del diritto allo studio”, attualmente poco valorizzato sia dagli operatori sociali e scolastici sia dagli amministratori locali, come importante momento di concertazione tra famiglia, scuola ed Ente Locale;
- potenziare una rete di servizi educativi a cui la famiglia possa rivolgersi per coinvolgere i propri figli in attività educative che tutelino e favoriscano un’esperienza positiva del minore nel tempo fuori dalla famiglia;
- promuovere nell’ambito degli istituti scolastici, nel rispetto della loro autonomia, azioni finalizzate all’individuazione tempestiva delle situazioni di disagio, concordando con i responsabili e i docenti le iniziative idonee per affrontarle.

4.4 Attivare nuove strategie formative nei confronti degli adolescenti problematici che abbandonano i percorsi previsti nell’obbligo formativo

Gli orientamenti messi in luce sono:

- incentivare l’orientamento scolastico e professionale come una reale possibilità per tutti gli adolescenti e le loro famiglie di essere messi in grado di riconoscere il percorso educativo e formativo più idoneo allo sviluppo delle proprie potenzialità;
- sollecitare le realtà scolastiche ad attivare percorsi formativi personalizzati anche attraverso il coinvolgimento di soggetti educativi extrascolastici;
- promuovere azioni educative extrascolastiche di sostegno per contrastare l’abbandono scolastico e formativo degli adolescenti in difficoltà attra-

verso l'incontro con operatori ed educatori extra-scolastici;

- sostenere le esperienze dei “maestri di strada” e attività formative mirate e personalizzate per minori in difficoltà (scuola/bottega, *atelier*, laboratori, etc.) per contrastare l'abbandono dal sistema formativo e l'inserimento precario nel lavoro;
- sostenere ed incentivare la partecipazione scolastica dei minori disabili, nei vari indirizzi di studio;
- garantire percorsi scolastici adeguati ai minori ospedalizzati;
- sollecitare le scuole e gli altri servizi educativi a favorire l'inserimento scolastico da parte dei minori stranieri, accompagnati o non accompagnati, al fine di consentire loro un'esperienza di apprendimento positiva e di integrazione;
- favorire l'utilizzo degli spazi scolastici per la realizzazione di attività rivolte ai bambini e ai ragazzi, ovvero gestite dagli stessi.

4.5 Sostenere le realtà e le libere aggregazioni giovanili nella creazione di opportunità positive nel tempo libero

I suggerimenti operativi ritenuti maggiormente efficaci sono:

- offrire agli adolescenti l'opportunità di rappresentare le proprie istanze ed i propri bisogni e promuovere situazioni di consultazioni su determinati argomenti;
- promuovere esperienze di coinvolgimento degli adolescenti in situazioni di gestione diretta di servizi a loro rivolti ed esperienze di corresponsabilità con gli adulti;
- potenziare i servizi nel campo educativo-animativo e informativo-culturale favorendo libere aggregazioni di adolescenti e giovani o potenziando centri spontanei di aggregazione, in modo che le ragazze e i ragazzi diventino protagonisti del loro tentativo comunitario e non semplicemente fruitori di un servizio precostituito,

con la presenza di figure tutoriali non solo adulte ma anche giovani di età superiore;

- favorire azioni che valorizzino la “strada” e la “piazza” come luoghi progettuali, di incontro nelle forme più spontanee possibili e punto di partenza per le libere aggregazioni e sviluppi di interessi;
- potenziare, nel tempo estivo, le opportunità relative a campi solari, centri ricreativi estivi, proposte per adolescenti, in attuazione dell'art. 31 della convenzione Onu dei diritti dell'infanzia.

5. La chiusura degli Istituti entro il 2006

Il Governo riconosce la necessità di attivare strumenti adeguati a livello legislativo e di intervento finanziario per uno specifico “Piano di interventi per rendere possibile la chiusura degli Istituti per minori entro il 2006”.

Il Governo si impegna a valutare, nello spirito della legge 149/01 e tenuto conto della Riforma del Titolo V della Costituzione, l'opportunità della costituzione di un fondo speciale con apposita dotazione finanziaria a partire dall'anno 2004, al fine di avviare, di concerto con le Regioni, considerate le peculiarità territoriali, programmi e interventi alternativi all'istituzionalizzazione. Tali programmi e interventi devono sviluppare esperienze innovative di accoglienza e risposte integrative/sostitutive alla famiglia non idonea e assicurare un adeguato sostegno economico ai genitori adottivi di minori di età superiore ai dodici anni o con *handicap* grave accertato, erogabile fino al raggiungimento della maggiore età dell'adottato e sia di entità congrua alle sue necessità.

In particolare per l'attuazione del Piano per la chiusura degli istituti è necessario per il Governo impegnarsi a:

- a) Promuovere l'istituto dell'affidamento familiare in base alle innovazioni e modifiche introdotte dalla legge n. 149/01, in particolare rendendolo più flessibile ed idoneo alle effettive esigenze di tutela del minore e del suo preminente interesse

a vivere in un ambiente sano e sereno e valorizzando reti di famiglie e associazioni di famiglie entro cui la singola famiglia affidataria trova sostegno amicale e professionale (art. 5 comma 1 l. 149/01)

b) Promuovere l'adozione:

- attraverso una corretta rilettura critica della normativa ed in particolare dell'art. 39 bis, lett. A), della legge 184/1983 in modo da attuare correttamente la disposizione che attribuisce alle Regioni il compito di concorrere “a sviluppare una rete di servizi in grado di svolgere i compiti previsti dalla legge 184/1983”;
- con l'emanazione del regolamento di cui all'art. 40, terzo comma, della legge n. 149/2001 (finora non ancora emanato) in cui venga prevista, per ogni minore dichiarato adottabile e per il quale il Tribunale per i minorenni competente non disponga l'affidamento preadottivo entro 1-2 mesi dalla dichiarazione definitiva dello stato di adottabilità e che non sia già inserito in una famiglia affidataria, una scheda conoscitiva che possa essere trasmessa agli altri Tribunali per i minorenni e a tutte le altre istituzioni competenti, prevedendo il coinvolgimento di gruppi e associazioni, che danno la loro disponibilità a svolgere una azione di sensibilizzazione per trovare una famiglia adeguata alle necessità di questi minori;

- c) Diffondere lo strumento dell'adozione “mite” previsto dalla quarta ipotesi dell'art. 44 della legge 184/83. La giurisprudenza dei tribunali è concorde nel ritenere che la quarta ipotesi dell'art. 44 si applichi in due casi: a) quando vi sia un rifiuto generale a prendere in affidamento preadottivo un minore abbandonato, che presenti difficoltà d'inserimento per la sua età (di preadolescente o adolescente), o per le deprivazioni subite o per gli *handicap* di cui è portatore; b) quando il minore abbandonato si trova già presso un'altra famiglia, a cui è legato da un rapporto affettivo solido, tanto che un allontanamento

determinerebbe per lui un serio pregiudizio. Essa va ora estendendosi ai casi di affidamento familiare nei quali risulta impossibile il rientro del minore nella famiglia di origine.

- d) Riconoscere particolari requisiti per le realtà comunitarie preposte all'accoglimento di bambini vittime di esperienze traumatiche familiari, prevedendo, in particolare, la qualificazione del personale che vi opera, ivi compresa la certificazione della loro idoneità a svolgere il ruolo educativo e garanzie di continuità di presenza dello stesso.
- e) Incentivare comunità in cui è prevista la presenza di famiglie come responsabili educativi.
- f) Usufruento di quanto previsto all'art.11 comma 4 della legge 328/00, favorire la sperimentazione di altre forme innovative di accoglienza attraverso le quali si esprime la creatività e la responsabilità educativa di una famiglia, di un gruppo di famiglie, di un' Associazione di famiglie, di una Rete integrata di servizi.
- g) Rendere effettivo il divieto di collocare minori sotto i 6 anni negli istituti.

6. La cooperazione internazionale al servizio dell'infanzia e dell'adolescenza

6.1 Premessa

La tematica relativa alla politica internazionale dell'Italia per la tutela e la promozione della condizione minorile si presenta sempre più urgente e complessa:

- da un lato per la storica vocazione dell'Italia (società civile e istituzioni pubbliche) a promuovere iniziative di solidarietà internazionale e di cooperazione allo sviluppo a favore dell'infanzia e dell'adolescenza, ruolo svolto quale Paese membro dell'Unione Europea, delle Nazioni Unite, del Consiglio d'Europa e di altri

Organismi internazionali che si occupano di infanzia;

- dall'altro per il costante incremento di fenomeni sociali che coinvolgono direttamente l'infanzia e l'adolescenza straniera in difficoltà in Italia, nei Paesi in Via di Sviluppo e in quelli ad economia di transizione (bambini vittime di traffico interno ai Paesi e transnazionale per il loro sfruttamento e il turismo sessuale e i bambini soldato, bambini vittime di conflitti armati, bambini orfani e/o abbandonati, minori stranieri non accompagnati, adozioni illegali, bambine ed adolescenti abusate, sfruttate, mutilate, maternità precoci e contesti familiari a rischio, soggiorni terapeutici, sostegni a distanza, ...).

Una così ampia complessità d'intervento è stata affrontata solo recentemente in maniera organica, con la costituzione dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e per l'Adolescenza nel quadro del primo Piano d'azione e di interventi per lo sviluppo e al tutela dei soggetti in età evolutiva, ove ogni Ministero fu chiamato ad elaborare e definire il proprio Piano d'Azione.

6.2 Le strategie di intervento

La Direzione Generale della Cooperazione allo Sviluppo (DGCS), nell'ambito del Piano d'Azione del Ministero degli Affari Esteri (MAE) ha definito e deliberato le prime Linee Guida sulla Tematica Minorile dove, **tra le strategie di intervento in ambito MAE, si impegna:**

- **ad “attuare adeguate modalità organizzative che assicurino funzioni di indirizzo e coordinamento sulla tematica minorile”;**
- **ad “assicurare un coordinamento delle Direzioni Generali competenti per una definizione concordata di politiche per i minori e la programmazione di interventi di cooperazione in loro favore, nel quadro ed in sinergia con gli impegni internazionali di politica estera”;**
- **ad “assicurare la partecipazione della DGCS al Comitato Interministeriale per i Diritti Umani della Direzione Generale Affari Poli-**

tici (DGAP) del MAE per quanto attiene ai diritti dei minori”.

Tra le strategie di intervento in ambito nazionale la DGCS, nell'ambito delle attività del MAE, si impegna a:

- **istituire congiuntamente al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, una Commissione Nazionale di coordinamento per la concertazione di politiche e iniziative di cooperazione nei Paesi del Sud del mondo ed in quelli con economie in fase di transizione e di progetti in favore degli immigrati e iniziative di educazione allo sviluppo in Italia.**

Tali iniziative di coordinamento (Osservatorio Nazionale e coordinamento MAE interistituzionale) meritano un ulteriore potenziamento, al fine di superare le attuali frammentazioni e dispersioni di competenze e responsabilità che non favoriscono la programmazione organica di lungo periodo di interventi coordinati tra i molteplici attori istituzionali e della società civile organizzata.

6.3 Le competenze attuali

A diverso titolo, con diversi obiettivi e diverse strategie, oggi la questione dell'infanzia e dell'adolescenza a livello internazionale è ripartita principalmente tra questi soggetti istituzionali:

1. Ministero degli Affari Esteri (MAE), che, attraverso le diverse Direzioni Generali, coordina tutta l'attività di politica internazionale a favore dell'infanzia e dell'adolescenza. In particolare, le Direzioni più impegnate su questa tematica sono:
 - La Direzione Generale per gli Affari Politici Multilaterali ed i Diritti Umani (DGAPM) per il negoziato sugli Accordi internazionali relativi alla tutela e alla promozione dei diritti umani a favore dei fanciulli, in coordinamento con il Comitato Interministeriale per i Diritti Umani (CIDU);
 - La Direzione Generale per gli Italiani all'Estero e Politiche Migratorie (DGIT) per la tutela dei bambini migranti, per le adozioni internazionali ed in seno ad esse i negoziati bilaterali: attraverso il ricorso allo strumento negoziale, infatti, si possono soddisfare i diritti dei bambini/e ed

adolescenti rendendo più trasparenti e fluide le procedure adottive. E' stato istituito un Gruppo di lavoro, composto da rappresentanti del Ministero per gli Italiani nel Mondo e della DGIT, che segue la problematica della sottrazione internazionale di minori. Il Gruppo si riunisce periodicamente, al fine di individuare le linee di condotta più idonee sia sul piano tecnico sia sul piano politico, per prevenire, in relazione a casi singoli, il verificarsi di problemi che coinvolgono i minori o per ridurre l'impatto una volta che questi siano sorti, suggerendo possibili soluzioni per la salvaguardia dell'interesse prioritario del minore;

- La Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (DGCS) per la promozione, il coordinamento, il finanziamento, la realizzazione ed il monitoraggio delle politiche e delle iniziative di tutela e di sviluppo sostenibile delle nuove generazioni a rischio, in età minorile, nei Paesi in Via di Sviluppo, in quelli ad economia di transizione e, in Italia, attraverso gli strumenti dell'educazione allo sviluppo e della cooperazione decentrata, in attuazione della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e nel quadro della lotta alla povertà;
- 2. Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità per quanto riguarda il coordinamento delle azioni di tutte le pubbliche amministrazioni per il contrasto al fenomeno dello sfruttamento, della riduzione in schiavitù e dell'abuso sessuale dei minori e, per il tramite della Commissione per le Adozioni Internazionali, per quanto riguarda l'adozione internazionale e il principio di sussidiarietà;
- 3. Ministero del Lavoro e Politiche sociali, per quanto concerne il coordinamento dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'adolescenza e, per il tramite del Comitato Minori Stranieri, per quanto riguarda i minori stranieri non accompagnati presenti sul territorio italiano o i soggiorni temporanei di natura terapeutica;
- 4. Ministero della Salute per quanto riguarda il minore straniero che venga trasferito per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari o quello

che venga trasferito in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle Regioni; Altre Amministrazioni quali il Ministero della Giustizia, dell'Interno, dell'Istruzione, Università e Ricerca, dell'Ambiente svolgono attività importanti a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza straniera in Italia.

La legge 451/97 ha preso atto del fatto che le problematiche e le strategie d'intervento sono tra loro fortemente correlate ed ha favorito il coordinamento ed un pieno scambio di informazioni sulle attività a favore dell'infanzia e dell'adolescenza tramite l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza.

Si evidenzia l'esigenza di una forma di coordinamento delle politiche degli interventi rivolti ai minori stranieri non accompagnati/orfani affinché siano al centro di strategie politiche, che li riconducano a "sentirsi figlio di qualcuno" e membro di una comunità. Anche se per un armonico sviluppo individuale del minore, deve essere primariamente favorito, ove possibile conformemente al principio del suo superiore interesse, l'integrazione nell'ambito del proprio contesto familiare, nonché nell'ambito della comunità di appartenenza.

Nel quadro del ruolo di coordinamento della politica internazionale svolto dal Ministero degli Affari Esteri, per quanto riguarda le attività di cooperazione allo sviluppo e di emergenza, la Legge 49/87 ne conferma la competenza al Ministero Affari Esteri – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (DGCS), già peraltro attribuita da leggi precedenti.

Con la legge 49/87 la DGCS istituisce, tra i diversi uffici, anche l'Ufficio Donne e Tutela dell'infanzia, promuovendo diverse iniziative settoriali materno – infantile e sanitarie sulla specifica tematica dei minori. Nel 1998, nel quadro del Piano d'Azione governativo per l'infanzia e l'adolescenza e le Linee guida sulla Tematica Minorile promosse dalla DGCS nel quadro del Piano d'Azione a favore dei minori MAE, attribuisce un ruolo centrale alla tematica minorile nel sopraccitato Ufficio cambiando il nome in Ufficio Donne, Minori e Han-

dicap, ove ciascuna delle tre componenti riveste un ruolo autonomo e trasversale, programmando, finanziando e realizzando iniziative multisettoriali integrate mirate allo sviluppo e al rafforzamento dei Diritti delle nuove generazioni in età minore. Già dal 1987 la DGCS ha realizzato numerosi programmi a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza nei settori sanitario, educativo e sociale secondo le finalità della legge che prevede di promuovere azioni "finalizzate al miglioramento della condizione femminile e dell'infanzia...". Nel 1998, con una delibera del Comitato Direzionale, la DGCS promuove le "Linee guida della cooperazione italiana sulla tematica minorile" (assunte dal Ministero Affari Esteri con delibera del 26.11.1998, n.180).

Tali Linee Guida individuano, tra i "Principi Ispiratori", "il minore come soggetto di diritti fondamentali e inalienabili", "risorsa fondamentale per lo sviluppo di un Paese e indicatore significativo della situazione dello stesso" e "protagonista del proprio sviluppo, riconoscendone la dignità di interlocutore e promuovendone la partecipazione nelle decisioni, nell'adozione di strategie e nell'attuazione degli interventi che lo riguardano", adottando "un'ottica di genere che superi la neutralità della condizione infantile e combatta le discriminazioni sessuali", considerando "crimini contro l'umanità la tratta, lo sfruttamento dei minori nelle forme più intollerabili e la violazione sistematica e su larga scala della loro integrità psichica e fisica a fini economici, commerciali, sessuali, etnici, religiosi, politici, culturali, familiari e comunitarie, valorizzando, negli interventi rivolti ai minori, il ruolo della società civile, delle ONG, delle associazioni ed in particolare delle donne", considerando "l'investimento sui minori come fattore di sostenibilità dei progetti di cooperazione" e adottando "tra i criteri di efficacia degli interventi di Cooperazione i risultati conseguiti nei confronti dei minori". In armonia e in attuazione di tali principi, la Cooperazione italiana ha dato priorità e centralità alla tutela e alla promozione delle nuove generazioni, nell'insieme dei propri programmi di cooperazione allo sviluppo, promuovendo e finanziando nume-

rose iniziative bilaterali concordate con le Istituzioni dei Paesi beneficiari nel quadro dei Piani di Sviluppo Nazionali, multilaterali e di emergenza, in gestione diretta, per il tramite delle ONG, delle Agenzie delle Nazioni Unite (in particolare con l'UNICEF e l'ILO), della Banca Mondiale e degli Enti Locali (Cooperazione decentrata).

La DGCS ha, inoltre, promosso un'ampia informazione sulle attività svolte nel corso di questi ultimi quattro anni attraverso tre pubblicazioni, due in inglese ed una in italiano - *Italy for children's rights* - che illustrano dettagliatamente le politiche, ponendo in allegato le Linee Guida e informando sulle iniziative realizzate e i relativi finanziamenti erogati dal 1998 al 2001 compreso.

Inoltre, la DGCS informa annualmente il Parlamento con una Relazione sulla Cooperazione allo sviluppo, ove è sempre incluso, anche se in maniera sintetica, un capitolo dedicato alle iniziative a favore dei minori.¹ Diversi Rapporti, con allegata la lista delle iniziative in corso di realizzazione, sono stati inoltre redatti, per il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sul tema dello sfruttamento del lavoro minorile e per il Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, sul tema del traffico per sfruttamento sessuale di bambine e adolescenti e del turismo sessuale a danno delle minorenni. La DGCS è impegnata ad aumentare sempre di più la visibilità, l'informazione e il monitoraggio delle iniziative; a tale scopo ha finanziato due progetti di monitoraggio in America Centrale/Caraibi e nel Sud-est Asiatico, ove saranno chiamati a partecipare, dalla DGCS, anche esperti esterni in rappresentanza di ONG, Enti Locali nei programmi multilaterali in corso di realizzazione affidate alle Agenzie delle Nazioni Unite attraverso accordi specifici.

Si auspica che le Linee Guida siano maggiormente conosciute ed applicate dai soggetti esterni al MAE/DGCS interessati a rafforzare con le loro risorse le iniziative esistenti al fine di raggiungere i qualificati obiettivi che pongono, in particolare la centralità/priorità della questione infanzia ed adolescenza nell'insieme dei programmi di cooperazione.

Si ritiene che l'Ufficio Donne, minori e disabili, istituito dal Ministero degli Affari Esteri, assuma un ruolo più significativo, rafforzando al suo interno l'attenzione ai minori così da assumere un ruolo specifico per i minori tale da essere il punto "focale" e trasparente del coordinamento delle politiche e delle iniziative. E' quindi necessario affidare a tale Ufficio le competenze e le risorse che lo mettano in grado di assumere un ruolo di indirizzo e coordinamento, progettazione, finanziamento e monitoraggio delle numerose iniziative italiane di cooperazione per l'infanzia e l'adolescenza promosse e realizzate dai diversi uffici del Ministero degli Affari Esteri nel corso di questi anni, nell'ambito della Cooperazione multilaterale, bilaterale e di emergenza, sia a gestione diretta sia a gestione delle Agenzie ONU e/o delle Organizzazioni Non Governative e degli Enti Locali.

Conformemente alle indicazioni più volte ribadite anche in sede delle Nazioni Unite si sottolinea la necessità di incentivare lo sviluppo di programmi volti a sostenere, nei paesi in via di sviluppo, le istituzioni democratiche e a consolidare i diritti umani. Occorre quindi rafforzare gli interventi di cooperazione internazionale per lo sviluppo sostenibile al fine di consolidare i diritti dei bambini e degli adolescenti dei paesi poveri, perché ne sono la risorsa primaria e più importante per lo sviluppo dell'economia nella lotta alla povertà, dei processi di pacificazione e di democratizzazione dei Paesi beneficiari e indicatore significativo della situazione dei diritti umani nei diversi Paesi, come per altro già indicato nei principi ispiratori delle Linee Guida sopraccitate.

In occasione della recente Sessione Speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite dedicata all'infanzia e all'adolescenza (New York 8-10 maggio 2002), i Capi di Stato e di Governo hanno sottoscritto il documento "Un mondo a misura di bambino" composto da una Dichiarazione e da un Piano d'Azione. Nella Dichiarazione viene ribadito l'impegno a "conseguire gli obiettivi del Vertice mondiale per l'infanzia che risultano ancora incompiuti" e "attraverso iniziative nazionali e per mezzo della cooperazione internazionale, ad

affrontare le nuove problematiche emergenti, fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi a lungo termine e dei traguardi fissati dai recenti e più importanti vertici e conferenze delle Nazioni unite – in particolare dalla Dichiarazione del Millennio dell'ONU."

Per quanto concerne le politiche di cooperazione internazionale, i Capi di Stato e di Governo hanno espresso il loro "...apprezzamento ai paesi sviluppati che hanno concordato e raggiunto l'obiettivo dello 0,7% del PIL da devolvere per aiuti ufficiali allo sviluppo (ODA)" ed esortano "i paesi sviluppati, che non hanno ancora fatto ciò, ad adoperarsi per far sì che l'obiettivo di devolvere lo 0,7% del loro PIL a favore dell'ODA, come stabilito a livello internazionale, sia raggiunto quanto prima possibile". S'impegnano, inoltre, "...a non risparmiare sforzo alcuno al fine di invertire la tendenza negativa al ribasso dell'ODA e, come pattuito, di conseguire celermente l'obiettivo di utilizzare una percentuale tra lo 0,15 e lo 0,20 del PIL come ODA a favore dei paesi meno sviluppati, in considerazione dell'urgenza e della gravità delle esigenze peculiari dell'infanzia."

Il Rapporto Internazionale 2001 redatto dal DAC-OECD (Development Assistance Committee dell'OECD) rileva che l'Italia si attesta al penultimo posto nella graduatoria internazionale per la percentuale sul PIL destinata alla cooperazione allo sviluppo, appena lo 0,13% rispetto alla quota *standard* definita dalle Nazioni Unite (0,70%).

Si auspica che l'applicazione del nuovo Piano nazionale di azione e di intervento per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva veda l'Italia avvicinarsi quanto più possibile alla quota prevista dall'ONU e di raggiungere quindi l'obiettivo specifico, destinando una quota sempre maggiore di risorse all'iniziativa di cooperazione rivolte all'infanzia e all'adolescenza (almeno 0,15/0,20% del PIL in analogia con quanto già conseguito da altri paesi nell'attuazione degli interventi di cooperazione allo sviluppo mirati all'infanzia e all'adolescenza).

Data l'urgenza della situazione di un grandissimo numero di bambini e adolescenti del mondo pove-

ro, si richiede di semplificare al massimo e di accelerare l'intero *iter* procedurale relativo alla realizzazione dei progetti e, non ultimo, la fase relativa al finanziamento delle iniziative e l'effettiva erogazione dei fondi, affinché tutte le risorse destinate siano erogate almeno entro l'anno di finanziamento.

Si invita a prendere atto della positiva evoluzione della situazione che vede le Amministrazioni centrali, gli Enti Locali, le ONG, le associazioni, fortemente impegnati nel mondo della cooperazione internazionale rivolto all'infanzia e all'adolescenza. Quindi, oltre alle agenzie/organizzazioni internazionali si dispone di questi organismi capaci di intervenire all'interno della cooperazione e diventa quindi necessario sostenerne lo sviluppo al fine di raggiungere una collaborazione più integrata tra tutti i soggetti, secondo le specifiche competenze, ampliando la possibilità di presentare proposte di progetti e di erogare il relativo finanziamento.

Nell'ambito di questa collaborazione è auspicato un rafforzamento del coordinamento comprendendo anche il monitoraggio e la valutazione delle azioni di cooperazione.

6.4 L'impegno ad un più efficace coordinamento

A fronte di questa situazione, si ritiene necessario che, nell'auspicata riforma della Cooperazione allo Sviluppo nell'ambito del MAE, si rafforzino e si strutturino la prevista realizzazione di una precisa funzione di raccordo che funga da **coordinamento operativo tra il MAE le altre istituzioni che si occupano di infanzia e di adolescenza nei PVS**, evitando quanto più possibile la frammentazione delle competenze e delle strategie di azione.

Si evidenzia che le "Linee Guida della Cooperazione Italiana sulle Tematica Minorile" deliberate dal Ministero degli Affari Esteri il 26 novembre 1998, prevedono tra le "Strategie d'intervento in Ambito Nazionale", di istituire, congiuntamente al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, "...di una Commissione nazionale di coordinamento per la concertazione di politiche ed iniziative di cooperazione nei paesi del sud del mondo ed

in quelli con economia in fase di transizione e di progetti in favore degli immigrati e iniziative di educazione allo sviluppo in Italia". Tale Commissione dovrà promuovere il coordinamento operativo sul piano istituzionale e della società civile di tutti gli interventi in favore dei bambini dei paesi che sottoscrivono atti di cooperazione allo sviluppo con l'Italia, allo scopo di garantire loro il rispetto dei diritti sanciti dalla Convenzione sui Diritti del Fanciullo e degli accordi assunti nell'ultima Sessione Speciale delle Nazioni Unite a New York, o quantomeno opportunità e possibilità di crescita e di sviluppo pari a quelle che garantiamo ai bambini italiani, poiché lo sviluppo sociale, ambientale, economico e culturale deve essere mirato a migliorare la qualità della vita dei minori.

L'Osservatorio nazionale dell'infanzia e dell'adolescenza, la prevista Commissione nazionale di coordinamento del Ministero degli Affari Esteri/DGCS, l'Ufficio donne, minori e disabili del MAE/DGCS, la Commissione adozioni internazionali, i Ministeri, le Regioni, gli Enti Locali, il privato sociale ecc. devono lavorare per i bambini e gli adolescenti dei paesi poveri, con una modalità dipartimentale così da ricongiungere la frammentarietà oggi presente.

Le priorità delle attività di coordinamento sono:

- Prevedere, a seguito dell'evento bellico in Iraq, un adeguato stanziamento, nell'ambito del programma di interventi per il rafforzamento della cooperazione per lo sviluppo dell'infanzia nel mondo, a favore degli **interventi umanitari per i bambini in zone di guerra**;
- Programmare ed attuare **un'indagine conoscitiva** ed una mappatura delle risorse a livello istituzionale e della società civile e di tutti gli interventi in atto a favore dell'infanzia e dell'adolescenza nei PVS e in Italia, censendo gli interventi di cooperazione (multi-laterale, bi-laterale, emergenza e promossi dalle ONG), realizzati in gestione diretta, tramite Agenzie ONU e Organismi Internazionali - Unione Europea - ,

- tramite ONG, Amministrazioni centrali ed Enti Locali, ed altri;
- Favorire la definizione di una griglia di indicatori per impostare e coordinare la messa in atto e il *mainstreaming* in tutte le politiche e gli interventi di sviluppo volti a paesi terzi mirati ai minori, per realizzare una “**valutazione di impatto sull’infanzia e l’adolescenza**” che inserisca la priorità infanzia e adolescenza in ogni iniziativa di cooperazione, facendo emergere gli effetti su bambini ed adolescenti realizzati dai progetti di cooperazione ed evidenziando le specifiche risorse allocate per l’infanzia e l’adolescenza;
 - Promuovere la verifica e l’aggiornamento periodico delle **Linee guida della cooperazione italiana sulla tematica minorile** (26 novembre 1998), nonché il monitoraggio e la valutazione della loro attuazione, da parte della Cooperazione allo Sviluppo in coordinamento con gli altri soggetti della cooperazione;
 - Sostenere **Programmi - Paese** per l’infanzia e l’adolescenza: si auspica che la DGCS-MAE promuova un maggior coinvolgimento dei diversi soggetti impegnati sulle politiche di cooperazione allo sviluppo per la definizione dei Programmi – Paese relativamente alla componente mirata ai minori. Si ricorda che già nelle “Strategie di Intervento in Ambito Generale” delle Linee Guida della Cooperazione Italiana sulla Tematica Minorile, il MAE_DGCS si impegna, tra l’altro, a “promuovere l’aiuto istituzionale ai governi *partner* per la pianificazione e la realizzazione dei Piani Nazionali d’Azione specificatamente mirati ai minori secondo l’interesse superiore del fanciullo caratterizzato da un approccio olistico”;
 - Promuovere, presso il Ministero dell’Economia e delle Finanze, l’aumento delle risorse destinate all’Aiuto Pubblico allo Sviluppo (APS), onde permettere, all’interno di tali disponibilità finanziarie, l’aumento delle quote di finanziamento per le iniziative destinate ai minori, sul modello adottato dalla Unione Europea;
 - Rafforzare l’attuazione, nel quadro della cooperazione allo sviluppo, del principio di **sussidiarietà** definito dalla Convenzione de L’Aja del 1993, ratificata dall’Italia con la legge 476 del 1998. In tal senso le Istituzioni devono impegnarsi ad intervenire efficacemente affinché l’adozione internazionale si ponga come strumento residuale. Va quindi dato maggior impulso a queste azioni, al fine di potenziare l’utilizzo di strumenti di cooperazione internazionale e solidarietà che rendano efficaci gli interventi di prevenzione in favore dei minori privati di forme di tutela nei loro Paesi di origine, attraverso iniziative di prevenzione dall’esclusione sociale e di reintegrazione nei contesti di appartenenza. Si suggerisce di attuare i possibili collegamenti necessari tra la programmazione e gli interventi della Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI) e la DGCS a sostegno dei PVS e dei Paesi ad economia di transizione, con attività di Buon Governo nel campo formativo e normativo, nell’obiettivo di prevenire le condizioni di abbandono, l’istituzionalizzazione dei minori e la disgregazione familiare, e di rendere possibile una corretta applicazione, da parte di quei Paesi, della Convenzione dell’Aja nel quadro di un più ampio sistema di Giustizia Minorile. A tale scopo si suggerisce di promuovere un approfondimento delle possibilità di miglior raccordo tra gli Enti Autorizzati ad operare nel campo dell’adozione internazionale nei PVS, le ONG che operano all’estero ed il Ministero degli Affari Esteri/DGCS;
 - Promuovere la definizione di opportune forme di **regolamentazione del Sostegno a distanza** attraverso la realizzazione di iniziative correlate ad interventi di cooperazione internazionale, che includano sistematicamente il monitoraggio delle stesse al fine di garantire la trasparenza e la qualità nella gestione degli interventi. Al riguardo il MAE è attualmente impegnato, attraverso le diverse Direzioni Generali e con il coinvolgimento delle organizzazioni della società civile, ad individuare gli strumenti più efficaci per la realizzazione di tali iniziative.

L'attività congiunta della DGCS e della DGIT consente di favorire la propulsione a forme di aiuto mirate quale, per l'appunto, il sostegno a distanza, volte a fornire al minore l'ausilio necessario per la realizzazione dei diritti al sostentamento e allo studio;

- Promuovere e/o rafforzare il coordinamento delle già esistenti iniziative di Educazione allo Sviluppo, di Informazione e di Cooperazione decentrata della DGCS con le politiche per l'immigrazione rivolte nello specifico alla **condizione dei minori stranieri in Italia**. La condizione complessiva di questi ragazzi rappresenta a tutti gli effetti un'emergenza internazionale, che sottopone il minore a gravissimi rischi di incolumità psicofisica (illegalità, sradicamento affettivo e sociale, esposizione a forme di abuso e sfruttamento, deprivazione da condizioni di sviluppo equilibrate, tratta,...). Le Amministrazioni centrali, le Regioni, gli Enti locali ed il Comitato minori stranieri possono individuare azioni atte ad arginare il flusso e concordare, anche con la DGCS, interventi volti a tutelare i minori stranieri presenti nel territorio nazionale in applicazione di quanto previsto dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. In particolare, dovrà essere data speciale attenzione al ricongiungimento familiare tra i lavoratori/lavoratrici extracomunitari e i propri figli naturali e adottivi affinché i minori non siano privati della loro famiglia.

Parte quarta

1. Copertura finanziaria

In riferimento alla indicazione delle modalità di finanziamento degli interventi previsti nel presente Piano, come richiesto dall'articolo 2 della legge 23 dicembre 1997, n. 451, si precisa che le azioni richiamate e da attuarsi nell'ambito della legislazione vigente risultano finanziabili nei limiti degli stanziamenti previsti, mentre gli impegni assunti alla presentazione alle Camere di nuovi provvedimenti legislativi saranno condizionati al rispetto della disciplina ordinaria in tema di programmazione finanziaria.

A tali impegni è, quindi, da riconoscere carattere meramente programmatico, in quanto la sede nella quale saranno ponderate le diverse esigenze di settore è il DPEF, sulla base del quale verrà definito il disegno di legge Finanziaria.

¹ Capitolo II sez. III vol. I della RELAZIONE ANNUALE SULL'ATTUAZIONE DELLA POLITICA DI COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO NEL 2000 (art. 3 L. 26/87) del Ministero degli Affari Esteri/ DGCS.

Sempre più spesso pervengono alla Segreteria Nazionale ed agli uffici di Roma richieste da Enti, Istituzioni ed Aziende, pubbliche e private, Stampa e Televisioni, nazionali e locali, di nominativi di colleghi particolarmente esperti nei vari settori in cui si esplica la nostra pratica professionale.

Sono richieste di interventi professionali specifici e/o di una semplice richiesta di un parere o di una dichiarazione.

È importante per la categoria e per l'AUPI poter far fronte a queste richieste indicando i nominativi di colleghi particolarmente esperti. Purtroppo allo stato attuale siamo costretti a rinviare al mittente le richieste non avendo la possibilità di rispondere in modo adeguato.

Poiché non è pensabile di rifiutare richieste di collaborazione, soprattutto se ad avanzarle sono Istituzioni, Enti o Mass-media, **urge creare, su base assolutamente volontaria, elenchi di colleghi Esperti** nei diversi settori, suddivisi per aree geografiche, possibilmente per regioni e/o province.

Per fare questo preghiamo i colleghi interessati di compilare, in tutti i suoi campi, la scheda indicando non più di due settori o aree di interesse.

SCHEDA DI ADESIONE ELENCO ESPERTI

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ PR _____

@mail _____

Indirizzo di residenza _____ Cap _____ Città _____

PR _____ Tel/casa _____ Tel/lavoro _____ cell. _____

Esperto in

a) _____ b) _____

Brevi note di Curriculum

I dati personali inviati saranno utilizzati a questo e solo esclusivo fine e la cancellazione degli stessi può essere richiesta ai sensi della legge sulla privacy (legge 31 dicembre 1996 n.675 e succ. modificazioni ed integrazioni)

**Inviare la scheda a: AUPI Via Arenula 16 00186 Roma, per Fax al n° 06/68803822,
per @ mail: aupi.it@aupi.it**

Firma

Sempre più spesso pervengono alla Segreteria Nazionale ed agli uffici di Roma richieste da Enti, Istituzioni ed Aziende, pubbliche e private, Stampa e Televisioni, nazionali e locali, di nominativi di colleghi particolarmente esperti nei vari settori in cui si esplica la nostra pratica professionale.

Sono richieste di interventi professionali specifici e/o di una semplice richiesta di un parere o di una dichiarazione.

È importante per la categoria e per l'AUPI poter far fronte a queste richieste indicando i nominativi di colleghi particolarmente esperti. Purtroppo allo stato attuale siamo costretti a rinviare al mittente le richieste non avendo la possibilità di rispondere in modo adeguato.

Poiché non è pensabile di rifiutare richieste di collaborazione, soprattutto se ad avanzarle sono Istituzioni, Enti o Mass-media, **urge creare, su base assolutamente volontaria, elenchi di colleghi Esperti** nei diversi settori, suddivisi per aree geografiche, possibilmente per regioni e/o province.

Per fare questo preghiamo i colleghi interessati di compilare, in tutti i suoi campi, la scheda indicando non più di due settori o aree di interesse.

SCHEDA DI ADESIONE ELENCO ESPERTI

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ PR _____

@mail _____

Indirizzo di residenza _____ Cap _____ Città _____

PR _____ Tel/casa _____ Tel/lavoro _____ cell. _____

Esperto in

a) _____ b) _____

Brevi note di Curriculum

I dati personali inviati saranno utilizzati a questo e solo esclusivo fine e la cancellazione degli stessi può essere richiesta ai sensi della legge sulla privacy (legge 31 dicembre 1996 n.675 e succ. modificazioni ed integrazioni)

**Inviare la scheda a: AUPI Via Arenula 16 00186 Roma, per Fax al n° 06/68803822,
per @ mail: aupi.it@aupi.it**

Firma

Gli psicologi penitenziari lombardi escono dall'ombra

LOREDANA TROMBONI

Psicologa Casa Circondariale di Monza

Gli psicologi penitenziari, dopo anni di solitudine e d'isolamento durante i quale varie esperienze d'associazionismo avevano avuto vita breve, finalmente hanno trovato nell'AUPI una casa comune in cui ritrovarsi per affrontare insieme i problemi sindacali della categoria, in stretta collaborazione con Cnppi-Sipp (Coordinamento Nazionale Psicologi Penitenziari - Società Italiana Psicologi Penitenziari).

Il motore di questa spinta aggregativa, è stato il trasferimento dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale dei Colleghi che operano nel "Presidio Tossicodipendenze" dei vari istituti penitenziari. Questo passaggio, che ottempera tardivamente al D.L.230 del 1999, avviene in un momento particolarmente critico, almeno per quanto riguarda la Regione Lombardia, visto che le ASL lombarde stanno procedendo all'esternalizzazione di tutti i servizi. Il rischio è che la Regione approfitti della scadenza del 31 dicembre per liberarsi di questa eredità indesiderata.

Per questo motivo è essenziale sostenere in modo compatto le azioni intraprese dall'AUPI: Il segretario regionale Tiengo, affiancato da tre nostri rappresentanti, sta dialogando con i referenti istituzionali regionali in sinergia con le azioni a livello nazionale. L'obiettivo prioritario è quello di ottenere anche per noi l'applicazione della Convenzione cosiddetta "degli Psicologi Ambulatoriali", che offre un trattamento economico un

po'più vantaggioso ma soprattutto importanti garanzie contrattuali.

Per quanto riguarda i Colleghi che continuano a mantenere un contratto di collaborazione con l'Amministrazione Penitenziaria (in pratica gli "esperti" incaricati per l'attività di "osservazione e trattamento" e "nuovi giunti") la riunione di giugno presso l'AUPI di Milano ha visto la partecipazione d'un legale, che sta valutando quali strade è possibile percorrere per migliorare le attuali condizioni contrattuali (adeguamento delle tariffe orarie ai minimi stabiliti dall'Ordine, possibilità - per chi è interessato - d'immissione in ruolo, ecc. ecc.). L'applicazione della suddetta Convenzione è comunque l'obiettivo minimo anche per loro.

Ultimamente si parla molto di **Psicologia Penitenziaria** soprattutto attraverso offerte formative (tra cui la recente istituzione d'un master presso l'Università d'Urbino). Se da una parte quest'attenzione ci lusinga, dall'altra si ha però l'impressione che a parlarne siano soprattutto coloro che in carcere non hanno mai messo piede oppure ce l'hanno messo ma da esterni. Mi sembra invece altrettanto importante, parlare degli **Psicologi Penitenziari**, cioè di coloro che il lavoro con i detenuti lo fanno dall'interno. Coloro che, per intenderci, si sporcano le mani vivendo in prima persona le contraddizioni di un contesto così particolare. Mi sembra utile farli conoscere, e

soprattutto, far conoscere il loro lavoro agli altri Colleghi lettori.

Nel lontano 1975 la condizione detentiva viene regolata per la prima volta da una legge (prima esistevano solo regolamenti) che permise alla psicologia di varcare le soglie del carcere per adulti, anche se in veste di “esperto” cioè senza alcuna differenziazione di ruolo e di funzione con altre figure professionali (criminologo, pedagogista, ecc.). Le Direzioni dei vari Istituti, infatti, nominano gli “esperti” attingendo da una graduatoria comune cui convergono più categorie professionali dopo una selezione per titoli e colloquio.

Comincia così la sua carriera penitenziaria all’insegna d’un’identità professionale confusa che è persistita anche dopo l’istituzione dell’Albo. Oggi gli psicologi sono in netta maggioranza, ma non esiste un mansionario che distingua le sue competenze da quelle del criminologo. Il rapporto, di tipo consulenziale, è per un massimo di 64 ore mensili e viene rinnovato annualmente. Le funzioni che è chiamato a svolgere sono essenzialmente due ed anch’esse risentono di questa ambiguità, perché attengono sia all’area del controllo (per quanto questo termine risulti ridondante visto che stiamo parlando dell’istituzione totale per eccellenza) che a quella dell’aiuto. La prima è la cosiddetta *osservazione scientifica della personalità* (sulla base della quale il Magistrato deciderà se sussistono le condizioni - buona condotta, ravvedimento, assenza di pericolosità sociale, opportunità di inserimento sociale, ecc.) perché il detenuto possa accedere ai *benefici premiali*, la seconda sono i *colloqui di sostegno psicologico*.

Questi colloqui vengono effettuati su richiesta dell’Istituzione oppure su richiesta diretta del detenuto. La prima condizione si verifica quando un detenuto manifesta sintomi di disadattamento che il sistema penitenziario non riesce a contenere con gli altri strumenti a sua disposizione. In genere trattasi di comportamenti che mettono a

rischio l’incolumità del soggetto, ma soprattutto la sicurezza della struttura carceraria. I più diffusi sono: sciopero della fame, azioni autolesionistiche, reiterati comportamenti d’indisciplina ed insubordinazione. E’ chiaro che, attraverso la richiesta esplicita di “curare” il disagio del detenuto, è l’Istituzione che chiede un aiuto per ristabilire il proprio equilibrio. I detenuti possono richiedere spontaneamente i *colloqui di sostegno psicologico* per motivi spesso non diversi da quelli dei comuni cittadini (disturbi psicosomatici, difficoltà relazionali ecc. ecc). Tuttavia difficilmente siamo in presenza di una domanda d’aiuto autentica, poiché l’appartenenza dello psicologo allo staff carcerario lo espone alla strumentalizzazione da parte del detenuto. Lo psicologo si trova pertanto ad operare in una cornice che mette a dura prova la validità dei suoi strumenti professionali, laddove questi non sono stati affinati ed adattati al setting. Questi aggiustamenti, in assenza di modelli di riferimento teorici, sono stati giocoforza effettuati sul campo, spesso in solitudine e senza poter contare sul confronto con altre esperienze. Lo psicologo penitenziario inoltre fare i conti con il paradosso: la finalità rieducativa del carcere sancita dalla Costituzione (art. 27 “la pena deve tendere alla rieducazione del condannato”), spesso viene misconosciuta dallo stesso sistema penitenziario. Basti citare come esempio il fatto che la maggioranza degli agenti di custodia (questa categoria rappresenta il 98% del personale che entra in contatto con i detenuti), non condividono gli interventi atti al reinserimento sociale, perché li considerano inutili ed incoerenti con la funzione repressivo-punitivo del carcere con la quale si identificano. Questa convinzione, d’altronde, è supportata dall’alto tasso di recidività.

In sintesi, allo psicologo penitenziario si presentano domande di fondamentale importanza, cui potrà rispondere solo sviluppando l’aggregazione della categoria e promuovendo il dibattito interno.

RECENSIONI

a cura di **G. CAVADI**

Shapiro Francine
EMDR.Desensibilizzazione e rielaborazione
attraverso movimenti oculari.

Edizione italiana a cura di Isabel Fernandez
 presentazione di Gian Franco Goldwurm
 McGraw-Hill, Milano, pag. 403
 2000, € 32.54 (L. 63.000)

L'EMDR è l'acronimo di Eye Movement Desensitization and Reprocessing, cioè desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari. È presentato dalla sua ideatrice, la psicologa clinica americana Shapiro come una tecnica rapida, collaudata, non dannosa ed efficace nel desensibilizzare ricordi ed emozioni fortemente disturbanti e nell'agevolare la rielaborazione di schemi cognitivi controproducenti, irrazionali e radicati.

Sebbene l'EMDR tragga il suo nome dai movimenti oculari, esso si appropria come sistema globale al paziente, in cui i movimenti oculari sono solo una delle componenti del metodo.

Come ricorda l'Autrice l'EMDR si basa su un'osservazione casuale che fece nel maggio 1987: "Un giorno, passeggiando in un parco, notai che alcuni pensieri inquietanti che avevo erano improvvisamente spariti; notai inoltre che quando ritornavo con la mente a quei pensieri essi non erano più disturbanti e presenti come prima... Notai che quando i pensieri disturbanti mi tornavano alla mente, i miei occhi cominciavano spontaneamente a muoversi avanti e indietro in una linea diagonale. Di nuovo i pensieri scomparvero, e quando li portai alla mente la loro carica negativa si era notevolmente ridotta. A quel punto cominciai a seguire i movimenti oculari deliberatamente mentre mi concentravo su vari pensieri e ricordi disturbanti e mi accorsi che anche questi pensieri sparivano e perdevano la loro carica emotiva".

Inizialmente il metodo è stato rivolto al trattamento del Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD), attualmente è ampiamente utilizzato per il trattamento di varie patologie e disturbi.

Esso si basa sulla componente neurofisiologica del disturbo, tenendo conto anche degli aspetti cognitivi, ed emotivo-affettivi. L'EMDR agirebbe ad un livello neuropsicologico fondandosi sulla stimolazione alternata dei due emisferi cerebrali, attuata nel momento in cui il paziente sta richiamando l'esperienza traumatica.

Quando accade un evento traumatico viene, secondo la Shapiro, disturbato l'equilibrio eccitatorio/inibitorio, necessario al processamento dell'informazione. I movimenti oculari ristabilirebbero questo equilibrio permettendo che l'informazione inerente al trauma venga desensibilizzata, processata e integrata in modo adattivo.

Nell'ultimo decennio sono state svolte numerose ricerche sulle differenze tra ricordi die venti normali e quelli relativi ad eventi di tipo traumatico o a forte impatto emotivo. Ne risulterebbe che tali ricordi sono differenzia seconda dell'età in cui il trauma accade e del supporto psico-sociale che la vittima può ottenere. Inoltre recenti studi di "neuroimaging" hanno iniziato ad evidenziare dove questi ricordi sono immagazzinati e quali potrebbero essere i meccanismi di recupero dei ricordi traumatici. Ne risulterebbe che mentre le memorie ordinarie sono un processo attivo e costruttivo, le memorie traumatiche sono immagazzinate con modalità differenti, e precisamente come frammenti sensoriali e percettivi dissociati.

Quelle esperienze traumatiche che la persona non può evitare, inoltre, causano alterazioni nelle risposte psicofisiologiche, neuroendocrine e persino nelle funzioni immunitarie. Ma l'esperienza traumatica ha un impatto anche sui legami affettivi, sull'identità della persona, sulla modulazione affettiva e sul comportamento distruttivo rivolto a sé o agli altri.

L'EDMR costituisce perciò un metodo tra i più innovativi introdotti per l'approccio al PTSD.

In definitiva, il metodo proposto permetterebbe una desensibilizzazione rapida dei ricordi traumatici e una ristrutturazione cognitiva, portando ad una significativa riduzione dei sintomi del paziente (lo stress emotivo, l'ansia, i pensieri invasivi, i flashbacks, gli incubi, ecc).

Pur essendo una tecnica psicoterapeutica che ha trovato un posto significativo nell'orientamento cognitivo-comportamentale, l'EMDR può essere applicato con profitto per i pazienti da psicoterapeuti di altri indirizzi. Si tratta infatti di un metodo che si integra assai bene con una più generale presa in carico del paziente e che non impone allo psicologo clinico la rinuncia o il sovvertimento della propria matrice teorica di riferimento; anzi può proficuamente essere integrato nei diversi programmi terapeutici aumentando l'efficacia.

Una ricca bibliografia completa il volume. (G.C.)

COMPONENTI ORGANI NAZIONALI

SEGRETERIA NAZIONALE

MARIO SELLINI
SEGRETARIO GENERALE
Tel. 0968/76244 - 348/4112553
e.mail: sellini@tin.it

PAOLO MOSCARA
Tel. 0832/753217 - 348/4112550
e.mail: paolomoscara@libero.it

VITO TUMMINO
Tesoriere
Tel. 031/523327 - 348/4112554
e.mail: vitotu@tin.it

MAURIZIO MICOZZI
Tel.0734/965752 - 348/2630003
e.mail: 55mico@virgilio.it

RINALDO PERINI
Tel. 06/8860828 - 348/3701599
e.mail: rinperi@libero.it

GIORGIO FACCIOLI
0425/715000 - 347/3649464
email aupive@libero.it

NATALIO FLARA'
Tel. 085/8020305 - 348/4112558
e.mail: flara@tin.it

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

MEMBRI

ALBANESI GABRIELLA	0382/727839	GAMBARDELLA GABRIELLA	0371/448772	PERAZZA FRANCO	0481/592700
ARCICASA ANGELO	0434/736234	GENTILE SALVATORE	0835/986450	PERINI RINALDO	0774/357209
BALDASSARRE GIROLAMO	0874/823714	GIOSSI PAOLA	0344/43060	PIERUCCI FERDANO	0585/45913
BELLISARIO PIER PAOLO	0872/706498	GOLLO ISIDORO	0835/243704	PIROMALLI CARLO	090/2224925
BERNARDINI ENRICO	0746/483073	GRAVILI ROSALBA	0586/223103	PISERI M.LUISA	0372/405052
BERTINI ANTONIO	075/5280761	INFURCHIA GIUSEPPE	0922/733580	PUPULIN GIORGIO	049/9324988
BOZZARO PAOLO	095/7716706	INNEO GIUSEPPE	338/4678461	PUTZOLU DOMENICO	0783/81828
BRIVIO ROBERTA	02/98230479	LAVARINO PIERO	011/7094711	SCARDILLI SALVO	095/894367
BRUSATI ANNA	0321/3734838	LAZZARI DAVID	0744/423871	RASSU MARIA ROSA	079/9959809
CALVANI ROBERTO	0432/553571	LETTINI GIANFRANCO	0972/39239	REITANO FRANCESCO	0464/554743
CARTISANO ORLANDO	0963/591650	LOMBARDO ARMODIO	0962/45721	RIPPA ARTURO	081/5001275
CASTELLI GIUSEPPE	039/464885	MACCOLINI DIANA	0546/602440	ROSSI RITA	041/5294655
CAVADI GIOVANNI	030/2410140	MANFREDA PAOLO	0863/441720	ROSSINI MARIO	0332/277260
CAVION ROBERTO	0444/511113	MANIGLIA RAFFAELE	0832/606931	SARTORELLI MARIA CHIARA	085/8543817
CERIONI ANNA GRAZIA	0721/882849	MARENCO GIANCARLO	0141/392729	SCACCIONI RAFFAELLA	0161/250097
CHIAVARO CLAUDIO	0874/409401	MARSILI VINCENZO	0583/970360	SCOLLO SALVATORE	0932/768606
COLOMBARI MANUELA	051/6838432	MARTELLI CARMINE	035/363551	SELLINI MARIO	0968/76244
CONTARDI M.CLEOFE	0721/739722	MARTIN MARIA ROSA	347/2592282	SERRA LETIZIA	0131/443370
D'ANGELO ANNA	0885/781776	MASCI SILVIA	0434/553627	SIGNORI LINO	045/8015471
D'IMPORZANO AGOSTINO	0187/533791	MAZZOLDI MARIANTONIETTA	0471/908594	SILVESTRI SILVIO	055/7294240
DE BORTOLI VIRGINIO	0437/931375	MEGNA FRANCESCO	0962/924262	SOLARI SILVANO	0187/732772
DE DONATO COSIMO	099/9727423	MELILLO ANNA ROSA	080/3254940	SPITALE GIUSEPPE	0931/724292
DE NICOLA FABIO	339/4219510	MELIS CATERINA	0781/660206	TIENGO G.BATTISTA	02/6944277
DEL RIO FRANCO S.	0784/38962	MERCURI EUGENIO	0968/25331	TIMPANO MARCO	0587/273378
DI GIAMMARCO GILDA	0861/591737	MERLINI FRANCO	02/58013132	TOSSICHETTI VALERIA	071/5963813
DI LIBERTO CARLA	0783/317901	MICHIELIN PAOLO	0423/819534	TRIGLIA ANGELO L.	0965/774339
FACCIOLI GIORGIO	0425/715000	MICOZZI MAURIZIO	0734/965752	TRISTAINO FRANCESCO	0984/73392
FELACO RAFFAELE	081/5768240	MOSCARA PAOLO	0832/753500	TUMMINO VITO	031/523327
FLARA' NATALIO	0861/8020305	MUSCOGIURI ETTORE	0335/7544059	VENTURELLA ELVIRA	0165/256885
FRATI FULVIO	0521/393108	PALMA G. LUIGI	0836/554819	ZULLO CLAUDIO	081/2546455
FUSARI PAOLO	347/1500460	PASTORE RAFFAELE	0324/491328		

PROBIVIRI

BACILE MARCELLO	0833/544497
BOZZAOTRA ANTONIETTA	081/2542357
CATTARI FRANCESCO	347/4222081
D'ORSI GIOVANNI	0143/743366
GASSEAU MAURIZIO	348/2719909

REVISORI DEI CONTI

ARCICASA ANGELO	0434/736234
CAMPOLO FORTUNATO	0964/20494
CHIAVARO CLAUDIO	0874/409401
MENGHINI GIACOMO	06/98340888
POLI GIACOMO	0376/919155

COMPONENTI ORGANI REGIONALI

	PIEMONTE					
	Segreteria Regionale			LI	GRAVILI Rosalba	0586/223103
	MARENCO Giancarlo	0141/392729		LU	MARSILI Vincenzo	0583/970360
	Segreterie Provinciali			MS	PIERUCCI Ferdano	0585/42157
TO	LAVARINO Piero	347/6981846		PI	TIMPANO Marco	0587/273378
AL	SERRA Letizia	0131/443370		PT	MAIONCHI Emilio	0573/352489
AT	MARENCO Giancarlo	0141/392729		SI	MARTELLUCCI P.	0577/630570
CN	MICCA Carla	0174/723760		PO	SILVESTRI Silvio	055/7294240
NO	BRUSATI Anna Maria	0321/3734838			UMBRIA	
VB	PASTORE Raffaele	0324/491328			Segreteria Regionale	
VC	SCACCIANI Raffaella	0161/250097			BERTINI Antonio	075/5280761
BI	ACQUADRO Loredana	015/9899853		PG	Segreterie Provinciali	
				TR	BENEDETTI Mauro	075/5736802
					LAZZARI David	0774/205332
	VAL D'AOSTA				LAZIO	
	Segreteria Regionale				Segreteria Regionale	
AO	VENTURELLA Elvira	0165/256885			INNEO Giuseppe	338/4678461
					Segreterie Provinciali	
	LOMBARDIA			RM Centro	UNGARO Luciana	06/58704922
	Segreteria Regionale			RM Nord	CORDARO Enzo	06/65104301
	TIENGO Giovanni B.	039/883631		RM Sud-Est	INNEO Giuseppe	338/4678461
	Segreterie Provinciali			FR	MASI Antonio	0775/600443
MI città	MERLINI Franco	02/58013132		LT	SANAPO Aldo	0771/505022
MI Nord	CASTELLI Giuseppe	039/464885		RI	BERNARDINI Enrico	0746/278927
MI Sud	BRIVIO Roberta	02/98230479		VT	CAVASINO Sergio	0761/290062
BG	MARTELLI Carmine	035/360776			ABRUZZO	
BS	CAVADI Giovanni	030/3732358			Segreteria Regionale	
CO	GIOSSI Paola	0344/43060			SARTORELLI M. Chiara	085/8543817
LC	CORTI M. Elisabetta	0341/482387			Segreterie Provinciali	
LO	GAMBARDELLA G.	0371/32074		AQ	MANFREDA Paolo	0863/509071
CR	PISERI M. Luisa	0372/405052		CH	BELLISARIO P. Paolo	0872/706498
MN	DE NICOLA Fabio	339/4219510		TE	DI GIAMMARCO Gilda	0861/591737
PV	ALBANESI Gabriella	0382/727839		PE	SARTORELLI M. Chiara	085/8543817
SO	BARIGAZZI Raffaella	0342/808111			MOLISE	
VA	ROSSINI Mario	0332/312134			Segreteria Regionale	
					BALDASSARRE G.	0874/823714
BZ	PROV. BOLZANO				Segreterie Provinciali	
	MAZZOLDI Maria A.	0471/908594		CB	CHIAVARO Claudio	0874/409401
				IS	VACCA Luciana	338/2688737
	PROV. TRENTO				CAMPANIA	
TN	REITANO Francesco	0464/554743			Segreteria Regionale	
					ZULLO Claudio	081/2546455
					Segreterie Provinciali	
	VENETO			NA	FELACO Raffaele	335/7406045
	Segreteria Regionale			AV	AQUINO Giuseppe	0825/38787
	FACCIOLI Giorgio	0425/715000		BN	D'ANGELIS E.	0824/313790
	Segreterie Provinciali			CE	RIPPA Arturo	081/5001275
VE	ROSSI Rita	041/5227825			PUGLIA	
BL	DE BORTOLI Virginio	0437/83500			Segreteria Regionale	
RO	FACCIOLI Giorgio	0425/715000		BA	PALMA Giuseppe	0836/554819
TV	MICHELIN Paolo	0423/819534		BR	MELILLO Anna Rosa	080/3254940
VR	SIGNORI Lino	045/8015471		FG	MUSCOGIURI Ettore	335/7544059
VI	CAVION Roberto	0444/511113		LE	D'ANGELO Anna	0885/781776
PD	PUPULIN Giorgio	049/9324988		TA	MANIGLIA Raffaele	0832/327565
					DE DONATO Cosimo	099/9727423
					BASILICATA	
	FRIULI				Segreteria Regionale	
	Segreteria Regionale				GENTILE Salvatore	0835/986450
	ARCICASA Angelo	0434/736234			Segreterie Provinciali	
	Segreterie Provinciali			PZ	LETTINI Gianfranco	0972/39239
UD	CALVANI Roberto	0432/553571		MT	GOLLO Isidoro	0835/243717
GO	PERAZZA Franco	0481/592700			CALABRIA	
TS	FUSARI Paolo	347/1500460			Segreteria Regionale	
PN	MASCI Silvia	0434/553631			LOMBARDO Armodio	0962/962014
					Segreterie Provinciali	
	LIGURIA			RC	TRIGLIA A. Luigi	0965/881400
	Segreteria Regionale			CZ	MERCURI Eugenio	0968/25331
	SOLARI Silvano	0187/732772		CS	TRISTAINO Francesco	0984/464048
	Segreterie Provinciali			KR	MEGNA Francesco	0962/962568
GE	MACCHI Marco	335/6181892		VV	CARTISANO Orlando	0963/591650
IM	PRIVITERA Angela	0347/4251121			SICILIA	
SP	D'IMPORZANO A.	0187/504286			Segreteria Regionale	
SV	MARTIN Rosa Maria	347/2592282			BOZZARO Paolo	095/7716706
					Segreterie Provinciali	
	EMILIA ROMAGNA			AG	INFURCHIA Giuseppe	0922/832757
	Segreteria Regionale			CL	BOZZARO Paolo	095/7716706
	COLOMBARI Manuela	051/6838432		CT	SCARDILLI Salvo	095/320955
	Segreterie Provinciali			EN	VACCARO Maria	0935/520818
FE	COLOMBARI Manuela	051/6838432		ME	PIROMALLI Carlo	090/2224925
MO	GALLI Gabriella	059/437469		PA	MUSCATO Rino	091/8620156
FO	LUCCHI Adele	0547/302689		RG	SCOLLO Salvatore	0931/502593
PC	FINETTI Gianni	0523/989727		SR	SPITALE Giuseppe	0931/724292
RA	MACCOLINI Diana	0546/602440		TP	MORICI Sebastiana	0923/717715
RE	BENEDETTI Annalisa	0522/850418			SARDEGNA	
PR	FRATI Fulvio	0521/393108			Segreteria Regionale	
BO	TADDEI Bruno	051/6224285			PUTZOLU Domenico	0783/290326
RI	NOVAGA Annarosa	0541/698772			Segreterie Provinciali	
				CA	MELIS Caterina	070/655883
				NU	DEL RIO Salvatore	0784/240870
	MARCHE			OR	DI LIBERTO Carla	0783/317901
	Segreteria Regionale			SS	RASSU M. Rosa	079/9959809
	CERIONI Anna Grazia	0721/882849				
	Segreterie Provinciali					
AN	TOSSICHETTI Valeria	071/2862935				
AP	MICOZZI Maurizio	0734/965752				
PS	CONTARDI M. Cleofe	0721/739722				
	TOSCANA					
	Segreteria Regionale					
	SILVESTRI Silvio	055/7294240				
	Segreterie Provinciali					
AR	FARNETANI Edi	0575/658158				
GR	PAPA Margherita	0564/869524				
FI	SANTORÒ Lucia	055/483010				

(sezione da compilare a cura del nuovo iscritto:)



AUPI
ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI
Cod. Fisc. AUPI 96011290044

Al Sig. Direttore generale
Al Serv. Economico - Finanziario (ASL. n. _____)
dell'Ente: _____

Alla Segr. Iscritti AUPI via Arenula 16 - 00186 Roma
(inviare una copia protocollata dall'Ente)

Oggetto: **ISCRIZIONE all'AUPI e delega alla riscossione dei contributi sindacali**

La/il sottoscritt _____

Dipendente al _____ livello retr.
ovvero

Convenzionato ex DPR 261/92 per n° _____ ore/sett
Dichiaro di essere titolare per complessive n° _____
ore/settimanali presso le altre seguenti UUSSLL:

Servizio o Presidio _____

Tel. Servizio _____/_____

ai sensi delle norme vigenti autorizza l'Amministrazione ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del sindacato AUPI per un importo percentuale e secondo le modalità a lato indicate dalla stessa Organizzazione Sindacale.

La/il sottoscritt _____ dichiara che la presente delega:

1 - Ha efficacia a partire dal mese di _____
dell'anno _____;

2 - Ha validità annuale ed è tacitamente rinnovata di anno in anno.

La/il sottoscritt _____, ai sensi della Legge sulla Privacy, autorizza l'AUPI al trattamento di questi dati per i legittimi fini sindacali di informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ma si riserva di limitare o revocare tale autorizzazione in qualsiasi momento.

Data _____

FIRMA

Le informazioni verranno inviate al seguente indirizzo:

Dr. / ssa _____
Via _____
Cap _____ Città _____
Prov. _____ Tel. _____

Al Servizio Economico-Finanziario
Modalità di riscossione dei contributi sindacali AUPI
per l'anno in corso e sino a nuovo avviso.

Ai sensi delle vigenti disposizioni ed in seguito alle deliberazioni dei nostri organi statutari comunichiamo che i contributi sindacali dovranno essere versati contestualmente al pagamento degli stipendi mensili e, comunque, entro i primi 5 giorni del mese successivo,

mediante versamento su c.c.p. n° 72492028
intestato a AUPI - Via Arenula 16 - 00186 ROMA

Il contributo mensile è calcolato distintamente secondo le seguenti modalità:

Per gli psicologi dipendenti da tutte le Amministrazioni, pubbliche o private: l'uno per cento (1%) sul totale onnicomprensivo del netto variante in ciascuna busta paga mensile.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato il mese di competenza ed il numero degli iscritti ed i loro nominativi, distinti fra deleghe semplici e doppie deleghe; ed inoltre la città sede dell'Amministrazione, perché la numerazione delle AUSL non è sufficiente ad identificarla. Va evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni necessarie.

per i Convenzionati (quota fissa):
€ 7.75 mensili per incarichi da 1 a 12 ore settimanali.
€ 11.35 mensili per incarichi da 13 a 24 ore settimanali.
€ 13.95 mensili per incarichi da 25 a 38 ore settimanali.
In caso di incarichi presso più AAUUSSLL il monte ore deve essere calcolato sommando le ore complessive, la relativa trattenuta deve tuttavia essere effettuata solo dalla USL alla quale la presente è indirizzata.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato: il mese di competenza, il numero degli iscritti ed i loro nominativi, la città e la sede dell'Amministrazione, perché la numerazione delle AUSL non è sufficiente ad identificarla. Va sempre evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni essenziali.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti

Il Segretario Generale AUPI
MARIO SELLINI

A cura del Collega la scheda d'iscrizione dev'essere inviata in copia protocollata dall'Ente ad:
AUPI via Arenula 16 - 00186 ROMA
fax 06/68803822 e tel. 06/6893191

Io sottoscritt _____ chiedo con la presente l'iscrizione all'AUPI - Associazione Unitaria Psicologi Italiani, conseguentemente di ricevere regolarmente AUPI-Notizie ed ogni altra competente comunicazione, e veder tutelata dal Sindacato la mia posizione personale di psicolog _____.

Allego copia della ricevuta del versamento sul ccp n° 72492028 intestato *Aupi Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula, 16 - 00186 Roma* di € _____ per la quota associativa relativa all'anno solare 2003 dovuta in qualità di:

- LP € 103,00 Libera/o Professionista, tel. studio: ____/____ fax _____
- CO € 103,00 Convenzionata /o con GeG con Min. Difesa con altro
- (Dati Ente tel. lavoro ____/____)
- SP € 103,00 Dipendente da Ente Sanitario Privato (*non Aris/Aiop*)
- (Dati Ente tel. lavoro ____/____)
- DP € 103,00 Laureato in Psicol. Dipendente da ditta Privata/Ente non Sanitario
- (Dati Ditta/Ente tel. lavoro ____/____)
- rinnovando l'iscrizione già in essere l'anno scorso quale nuova iscrizione

ADESIONE NON OCCUPATI:

Io sottoscritt _____ chiedo con la presente l'adesione all'Aupi - Associazione Unitaria Psicologi Italiani, conseguentemente di ricevere regolarmente AUPI-Notizie ed ogni altra competente comunicazione.

Allego copia della ricevuta del versamento sul ccp n° 72492028 intestato *Aupi Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula, 16 - 00186 Roma* di € _____ per la quota d'adesione relativa all'anno solare 2003 dovuta in qualità di:

- XD € 30,00 Laureato in Psicologia non occupato Data di nascita _____
- ST € 30,00 Studente in Psicologia Università di _____
- rinnovando l'adesione già in essere l'anno scorso quale nuova adesione

RICHIESTA DI ABBONAMENTO per l'anno 2003:

- € 155,00 (*Abbonamento AUPI-Notizie per Enti ed Associazioni e per coloro che dichiarino di non voler aderire all'Aupi. Vengono inviati tutti i numeri usciti nell'anno*)

Il/la sottoscritt_____, ai sensi della vigente legge sulla Privacy, autorizza l'AUPI al trattamento di questi dati per i legittimi fini associativi e sindacali, di informazione, coinvolgimento e sensibilizzazione, riservandosi di limitare o revocare tale autorizzazione in qualunque momento.

AUPI-Notizie verrà inviato al seguente indirizzo:

Dr./ssa _____
Via _____
Cap _____ Città _____
Prov. _____ Tel. _____

A cura del/lla Collega la scheda d'iscrizione dev'essele inviata, corredata dalla fotocopia del versamento, ad:

AUPI Via Arenula, 16 - 00186 ROMA
Fax 0668803822 - Tel. 066893191.

La presente scheda è predisposta per l'iscrizione all'AUPI da parte di Colleghi *non-dipendenti da Enti Pubblici*: dovrà essere inviata in fotocopia, opportunamente compilata e *corredata da copia della ricevuta di versamento sul c.c. postale*.

Sotto la propria responsabilità il collega dovrà annotare sulla scheda, barrando l'apposita casella, il proprio status (da cui dipende la misura della quota annua). Le quote riportate si riferiscono all'anno solare 2003, e sono valide sia per le nuove iscrizioni che per i rinnovi. I versamenti dovranno essere effettuati per mezzo del bollettino di c.c.p. n° 72492028 intestato a **AUPI Associazione Unitaria Psicologi Italiani, Via Arenula 16 - 00186 Roma**. Riportare sulla causale (precauzione di eventuali disguidi postali): Nome, Cognome, Indirizzo comprensivo di CAP e Città, n° telefono, Sigla (LP, CO, etc.) e se si tratta di rinnovo o di nuova iscrizione. Si prega di scrivere a macchina o in stampatello.

firma: _____



(sezione da compilare a cura del nuovo iscritto:)

AUPI
ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI
Cod. Fisc. AUPI 96011290044

– Al Comandante dell'Ente della Difesa

– Alla Segr. Iscritti AUPI via Arenula 16 - 00186 Roma
(inviare una copia protocollata dall'Ente)

Oggetto: **ISCRIZIONE all'AUPI e delega alla riscossione dei contributi sindacali**

La/il sottoscritt_____

Convenzionato come psicologo per n°_____ ore/sett
presso il seguente Ente della Difesa

Via _____

CAP_____ Città _____

ai sensi dell'art. 11 del Protocollo di intesa del 24 aprile 2002 sottoscritto tra AUPI e Ministero della Difesa, autorizza l'Amministrazione in indirizzo ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del Sindacato AUPI, secondo le modalità a lato indicate.

La/il sottoscritt_____ dichiara che la presente delega:

1 - Ha efficacia a partire dal mese di _____
dell'anno _____;

2 - Ha validità annuale ed è tacitamente rinnovata di anno in anno.

La/il sottoscritt_____, ai sensi della Legge sulla Privacy, autorizza l'AUPI al trattamento di questi dati per i legittimi fini sindacali di informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, ma si riserva di limitare o revocare tale autorizzazione in qualsiasi momento.

Data _____

FIRMA

Le informazioni verranno inviate al seguente indirizzo:

Dr./ssa _____

Via _____

Cap _____ Città _____

Prov. _____ Tel. _____

**Al Servizio Economico-Finanziario
dell'Ente della Difesa**

**(Modalità di riscossione dei contributi sindacali AUPI
per l'anno in corso e sino a nuovo avviso)**

Ai sensi delle vigenti disposizioni ed in seguito alle deliberazioni dei nostri organi statuari comunichiamo che i contributi sindacali dovranno essere versati contestualmente al pagamento degli stipendi mensili e, comunque, entro i primi 5 giorni del mese successivo,

**mediante versamento
su c.c.p. n° 72492028
intestato a**

AUPI - Via Arenula 16 - 00186 ROMA

Il contributo mensile è calcolato distintamente secondo le seguenti modalità:

per i Convenzionati (quota fissa):

€ 7.75 mensili per incarichi da 1 a 12 ore settimanali.

€ 11.35 mensili per incarichi da 13 a 24 ore settimanali.

€ 13.95 mensili per incarichi da 25 a 38 ore settimanali.

In caso di incarichi presso più Enti della Difesa il monte ore deve essere calcolato sommando le ore complessive, la relativa trattenuta deve tuttavia essere effettuata solo dall'Ente alla quale la presente è indirizzata.

Sulla causale dei versamenti dovrà essere indicato: il mese di competenza, il numero degli iscritti ed i loro nominativi, la città e la sede dell'Amministrazione. Va sempre evitato il versamento tramite banca, che non consente queste registrazioni essenziali.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti

*Il Segretario Generale AUPI
MARIO SELLINI*

**A cura del Collega la scheda d'iscrizione dev'essere
inviata in copia protocollata dall'Ente ad:**

**AUPI via Arenula 16 - 00186 ROMA
fax 06/68803822 e tel. 06/6893191**

ASSOCIAZIONE UNITARIA PSICOLOGI ITALIANI

SOMMARIO

“Azienda Italia”: tagli all’assistenza sanitaria, tagli alle pensioni. Una ricetta che non ci piace	M. Sellini	3
Documento Unitario Sindacati		8
Manifestazione nazionale		10
Psicologi: certificazione Handicap		15
Attribuzione e revoca incarichi: sentenza del Pretore del Lavoro		17
Determinazione del Fondo di risultato		24
Perché il supplemento AUPI News	R. Perini	26
Piano nazionale “Tutela in Età Evolutiva”		27
Elenco Psicologi Esperti		43
Gli psicologi penitenziari lombardi escono dall’ombra	L. Tromboni	44
Recensioni	G. Cavadi	46
Quadri AUPI		47
Schede d’iscrizione		49

EMINENTOM

