



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

Tavolo di Coordinamento tra Dipartimento per le politiche per la famiglia e comuni riservatari ai sensi della legge 285/1997

VERBALE

Riunione in videoconferenza, 06.07.2023

Sono presenti:

Per il Dipartimento per le politiche della famiglia (DIPOFAM):

Gianfranco Costanzo, Capo del Dipartimento

Alfredo Ferrante, Dirigente coordinatore del Servizio 2, Ufficio 2

Tullia Passerini, funzionario del Servizio 2, Ufficio 2

Per l'Istituto degli Innocenti (IDI):

Donata Bianchi, Lucia Costanzo Aldrighi, Monica Mancini, Stefano Marinelli, Agnese Gatti, Graziana Corica, Giulia Gozzelino, Silvia Piva.

Comuni riservatari:

Comune di Bari: Anna Campioto

Comune di Bologna: Chiara Labanti, Barbara Marchetti, Gina Simoni

Comune di Brindisi: Maria Cristina Carbinì

Comune di Cagliari: Gessica Onali, Carla Manca

Comune di Catania: Lucia Leonardi, Roberta Castorina, Maria Piana

Comune di Firenze: Marilena Pinco, Sabrina Cavini Benedetti

Comune di Genova: Gabriele Rossi

Comune di Milano: Tiziana Cipolla, Annamaria Costa, Viviana Mazza, Gabriella Biavati.

Comune di Napoli: Immacolata Guarracino

Comune di Palermo: Piera Canino

Comune di Reggio Calabria: Giovanna Laganà

Comune di Roma: Valentina Innocenzi



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

Comune di Taranto: Monica Ricchiuti

Comune di Torino: Cinzio Tolomei, Gabriella Trombetta

Comune di Venezia: Daniela Galvani, Elena Pegoraro

Ore 9:30 - Avvio del tavolo:

Aprè i lavori del Tavolo **Alfredo Ferrante** e dà la parola al Capo Dipartimento per le politiche della famiglia **Gianfranco Costanzo** che introduce i lavori.

In merito al nuovo schema di decreto di riparto per l'anno 2023, il Capo Dipartimento comunica la conclusione dell'iter di raccolta dei concerti tecnici dei Ministeri coinvolti nel procedimento: il 7 giugno scorso è stata acquisita la prevista intesa in Conferenza Unificata, e il 5 luglio sono state inviate le note ai Presidenti della Camera e del Senato per la trasmissione alle Commissioni Parlamentari competenti e l'acquisizione dei rispettivi pareri, a cui seguiranno le firme dei Ministri concertanti per procedere infine alla registrazione del decreto di riparto presso gli uffici competenti.

Il Capo Dipartimento introduce poi il tema della buona nascita, di particolare attualità come confermato dalle prime riunioni dell'Osservatorio sulla famiglia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, recentemente ricostituiti e insediati; comunica, inoltre, che è in corso una *desk review* sui fattori che influiscono sulla natalità, utili a orientare le misure volte a contrastare l'attuale crisi demografica. Per quanto riguarda i lavori dell'Osservatorio sull'Assegno Unico e Universale, è stata pubblicata la prima relazione semestrale sull'applicazione di questo nuovo strumento.

Riprende la parola **Alfredo Ferrante** che dà notizia della riorganizzazione del Dipartimento, nell'ambito della quale vengono riconosciute anche nuove competenze in materia di politiche per la natalità.

Passa quindi la parola a **Donata Bianchi**, che illustra il tema della buona nascita, oggetto del seminario di oggi che ha luogo all'interno del Tavolo tecnico e che costituisce una delle tappe di riflessione nell'ambito di un approfondimento più ampio all'interno della Relazione Annuale al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 28 agosto 1997, n.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

285. Donata Bianchi presenta l'ordine degli interventi e dà la parola a **Maria Enrica Bettinelli**, pediatra e neonatologa, ex direttrice dell'Unità operativa complessa per il Coordinamento delle attività consultoriali dell'Ospedale "Fatebenefratelli" di Milano.

Maria Enrica Bettinelli evidenzia come il cosiddetto "inverno demografico" riguardi l'Italia più di altri Stati europei, ciò determinando anche un invecchiamento complessivo della popolazione, che porta a diverse criticità in termini di previdenza e politiche sociali nel Paese. Introduce poi il tema dei primi 1000 giorni di vita (gravidanza più i primi due anni di vita del bambino o della bambina) individuato dalla letteratura come periodo fondamentale per gli interventi in termini di prevenzione, sia per quanto riguarda l'accessibilità ai servizi da parte dei beneficiari sia in termini di efficacia degli stessi; a questo proposito, rammenta come sia importante che il cosiddetto "percorso nascita" si fondi sul concetto di salute e non di cura della malattia ed interessi una popolazione eterogenea in termini di bisogni sanitari, psicologici, educativi e materiali.

Le buone pratiche nel percorso nascita riguardano anche il periodo precedente alla gravidanza, con la promozione di stili di vita che contribuiscano al mantenimento del buono stato di salute di mamma e figlio/a (ad esempio attraverso l'uso di acido folico, il non uso di fumo e alcool), fino al periodo dell'allattamento, e la disponibilità di accesso a servizi sanitari.

Presenta inoltre il "*nurturing care framework*", approccio elaborato da OMS, UNICEF e Banca Mondiale, che definisce una cornice di riferimento composta da diversi elementi quali il buono stato di salute, una alimentazione adeguata, una genitorialità responsiva, l'opportunità di apprendimento precoce e la protezione e la sicurezza. Viene sottolineata l'importanza, per un ottimale percorso nascita, della costruzione di buone relazioni, dell'attenzione alle disuguaglianze in materia di salute e alla salute mentale perinatale, della rilevanza del tema del lavoro e della conciliazione dei tempi lavorativi e familiari, in particolare per quanto riguarda la condizione femminile. L'offerta assistenziale durante il percorso nascita non è quindi di competenza esclusivamente sanitaria, ma anche socio sanitaria ed educativa. Tale interdisciplinarietà può comportare però un rischio di frammentazione, anche per la mancanza di adeguata collaborazione tra i diversi settori. La continuità delle cure, nel necessario passaggio da un *setting* di cura all'altro (territoriale e ospedaliero, sanitario e sociale, sociale ed educativo, e tra questi e la



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

comunità locale), deve essere guidata dai bisogni specifici della persona e della famiglia e dai loro diritti. La conoscenza dell'offerta assistenziale è un elemento cruciale all'interno di questo percorso ed è fortemente condizionata dai determinanti sociali.

Uno dei principali servizi da valorizzare in questo ambito è il consultorio, che ha caratteristiche organizzative tuttora fortemente innovative quali la bassa soglia di accesso, la prossimità, la prevalente gratuità delle prestazioni, l'attenzione alla continuità delle cure, l'interdisciplinarietà, la visione olistica e centrata sulla persona e la vocazione alla promozione della salute, intesa come *empowerment* dell'individuo e delle comunità. È proprio presso i consultori che si articolano gli interventi del "percorso nascita", anche con gli incontri di accompagnamento alla nascita, utili a entrambi i genitori, e con le visite domiciliari.

La parola passa a **Martina Smorti**, Università di Pisa, Prof.ssa Associata Psicologia dello Sviluppo e Psicologia dell'Educazione, il cui intervento affronta la transizione alla genitorialità da un punto di vista psicologico.

A partire dalla gravidanza i partner della coppia affrontano una serie di cambiamenti relativi all'identità personale, alla relazione di coppia e alla relazione con la famiglia; a questo proposito, Smorti illustra fattori di rischio e protettivi, che possono essere individuali, relazionali, sociali, istituzionali, fino a fattori clinico-ostetrici nella fase perinatale. Il benessere fisico della madre e del feto sono strettamente legati al benessere psicologico e al benessere relazionale; ad esempio, lo stress materno, l'ansia e la depressione della madre in gravidanza influenzano in molti modi il benessere del figlio. Il benessere materno è fortemente legato inoltre al benessere paterno e alla qualità della relazione di coppia. La letteratura indica infatti che i partner delle donne affette da depressione sono più ansiosi, depressi ed ipocondriaci, raccontano di una peggiore relazione di coppia e sono meno presenti al momento del parto.

In tale contesto, diverse sono le possibili linee di intervento per accompagnare la transizione alla genitorialità e le eventuali criticità presenti: in primo luogo, la formazione degli operatori e degli attori istituzionali sui fattori di rischio e di protezione a livello medico, psicologico, relazionale e sociale e la considerazione dell'influenza reciproca tra



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

i vari livelli, al fine di condividere una interpretazione del fenomeno interdisciplinare tra soggetti diversi (medici, psicologi, operatori sanitari). In secondo luogo, il monitoraggio della salute mentale della coppia di genitori, al fine di non patologizzare né sottovalutare la specificità di questo periodo di vita.

La parola passa a **Luana Panichi**, psicologa del Centro il Melograno di Roma, che presenta il progetto in sostegno alla genitorialità attivo dal 1999, e che si rivolge soprattutto alle categorie cosiddette “irraggiungibili” (*hard to reach*), realizzato anche grazie alla stessa Legge 285/1997 che consente una co-progettazione tra Comune, Terzo Settore e servizi sanitari territoriali.

Panichi torna sul tema, espresso da Maria Enrica Bettinelli, dei primi 1000 giorni, spiegando che consolidate evidenze scientifiche dimostrano come tale periodo sia fondamentale per lo sviluppo futuro del bambino e per l'efficacia degli interventi di prevenzione. Si ribadisce che si tratta infatti di un evento fisiologico, non patologico, in cui si verificano cambiamenti di equilibri personali e relazionali quali, ad esempio perdita, ambivalenza, vulnerabilità.

Il sostegno alla madre, e in misura minore ma non trascurabile del resto della famiglia, si articola in maniera efficace attraverso l'*home visiting*, che garantisce il necessario sostegno ai genitori secondo le specifiche esigenze. Tale approccio pro-attivo consente di raggiungere anche i gruppi sociali più a rischio, che hanno scarso accesso ai servizi sanitari e sociali oppure utilizzano solo le strutture di emergenza. Da queste premesse sono nati alcuni progetti e una specifica metodologia per “raggiungere”, accompagnare e sostenere quelle famiglie ad alto rischio che non si rivolgono ai servizi o non li sanno utilizzare pienamente. I cosiddetti irraggiungibili sono una categoria innanzitutto concentrata in zone periferiche, ma tale condizione si riscontra anche in donne sole, migranti e in persone segnalate dai consultori.

Dal 1999 ad oggi sono stati seguiti 2160 nuclei familiari. Una valutazione del progetto, effettuata attraverso una ricerca sperimentale con la Cattedra di Psicologia di Comunità dell'Università La Sapienza di Roma, ha rilevato come siano stati raggiunti gli obiettivi di migliorare il riconoscimento dei segnali del proprio bambino, di sincronizzarsi sui suoi ritmi comunicativi, di fornire stimoli per favorire il gioco e l'attività esplorativa. Tali



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

miglioramenti si sono riscontrati, in modo ancora più accentuato, nelle donne in stato di depressione al momento della loro presa in carico.

La parola passa a **Cristina Gabbiani**, pedagoga, Responsabile Servizio Educazione e Accoglienza dell'Istituto degli Innocenti che, dopo una breve presentazione delle attività dell'Istituto, presenta il Progetto "Crescere Insieme", che nasce dalla collaborazione tra la Regione Toscana e l'Istituto degli Innocenti nell'ambito delle attività del Centro Regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza. Il Centro è uno dei servizi che costituiscono il Polo 0-6 Innocenti per l'infanzia, i suoi obiettivi sono promuovere le competenze genitoriali e favorire la socializzazione e l'incontro tra bambini e famiglie. Il progetto prevede anche attività rivolte agli operatori in un'ottica di promozione di un approccio integrato multi-professionale ai temi dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, e si articola in quattro proposte: "Primi passi insieme", "Giocare insieme", "Conversare insieme", "Formarsi insieme".

I temi degli incontri sono stati prevalentemente centrati sugli aspetti culturali e le differenze nella cura dei bambini, i tempi di sviluppo della crescita dei bambini, la cooperazione con *baby-sitter* e nonni come figure di cura oltre ai genitori, la depressione materna.

Cristina Gabbiani illustra, infine, le prospettive future, che riguardano la creazione di sinergie con il consultorio familiare recentemente aperto all'interno dell'Istituto, e lo sviluppo di attività specifiche sul percorso nascita.

La parola passa a **Giorgio Tamburini**, che presenta il Progetto "Nati per Leggere", che nasce dalla cooperazione fra l'Associazione Culturale Pediatri, l'Associazione Italiana Biblioteche e il Centro per la Salute del Bambino. I concetti chiave che animano il progetto sono la precocità dell'intervento, la centralità della famiglia e l'universalità. Il progetto è attivo dal 1999 e adotta i principi, precedentemente citati, del *Nurturing Care Framework*, di educazione precoce e genitorialità responsiva.

A tali principi chiave si dà attuazione nella realtà attraverso alcune strategie specifiche quali la messa in rete tra servizi e operatori (ostetriche, pediatri, biblioteche, servizi sanitari ed educativi) e le strategie di comunicazione e di formazione (omogenea e di



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

qualità). “Nati per Leggere” è un programma autofinanziato, che affida alle realtà locali la ricerca di fondi per sostenere le attività territoriali e alla segreteria nazionale il *fund-raising* per le attività a livello centrale.

Dal punto di vista della struttura organizzativa, il Progetto ha un coordinamento nazionale, coordinamenti regionali e presidi locali; in ogni regione i coordinamenti si compongono di diversi operatori che pianificano e attuano i programmi di intervento previsti; inoltre, la segreteria nazionale è incaricata di sostenere i progetti locali con linee guida, materiali, informazioni etc. Nel 2022 il Progetto era presente in 1930 comuni, ha coinvolto 340.000 bambine e bambini, 2030 biblioteche, 1430 pediatri, 1900 nidi e 5400 volontari. L’impatto del progetto è stato valutato misurando gli effetti sui test INVALSI, che mostrano un miglioramento superiore nelle situazioni di maggiore svantaggio, e un generale miglioramento nelle diverse attività quotidiane. Le sfide per il futuro consistono nel documentare i risultati per dimostrare l’impatto ottenuto, per cui è stato organizzato un lavoro capillare nei territori a questo fine; nel raggiungere le categorie più bisognose, privilegiando gruppi e zone a maggior rischio; nel fare rete con altri programmi che condividono metodi o obiettivi. Conclude la presentazione con esempi di interventi territoriali, come quello di “Un Villaggio per Crescere”.

La parola passa infine a **Pamela Pasian**, Dipartimento di Filosofia e Beni culturali, Università Ca' Foscari Venezia, per introdurre la figura della “doula” in Italia, una professionista che offre un supporto informativo, emotivo e pratico alla donna e alla famiglia dalla gravidanza fino al primo anno di vita del bambino. L’antropologa Dana Raphael ha individuato la presenza di una figura di questo tipo in molte culture diverse e negli Stati Uniti si è diffusa nel corso degli anni '80 per venire incontro alla de-medicalizzazione del percorso nascita e alla necessità di introdurre una figura che rispondesse a esigenze eterogenee.

In Italia tale figura risponde a una varietà di istanze specifiche, come l’ausilio alla politica sociale per la famiglia e il contributo all’empatia da parte del personale sanitario. Dopo un periodo di adattamento e di definizione della figura professionale, si è stabilita una relazione di cooperazione tra la doula e le altre figure sanitarie coinvolte. Le competenze delle doule, sviluppate durante il loro percorso formativo, spaziano dal sostegno del parto,



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

a diversi tipi di massaggio o, ad esempio, al canto carneatico, varie pratiche che cercano di rispondere alle diversità delle esigenze delle madri. La metodologia di formazione consiste nello sviluppare una conoscenza esperienziale fondata sull'auto-riflessibilità permanente. Il sistema delle conoscenze è plurale e ad esso le professioniste attingono a seconda delle clienti con le quali lavorano.

Le doule promuovono un processo riflessivo e di *empowerment* per mettere a disposizione della persona presa in cura degli strumenti necessari senza porsi come esperte. Il sostegno assume forme molteplici nelle diverse fasi della gravidanza, del parto e post-partum. La figura della doula in Italia è disciplinata dalla Legge 4/2013 e sul territorio sono presenti diverse associazioni con varie forme di collaborazione con i servizi sanitari.

A conclusione della presentazione la parola passa ai rappresentanti delle città riservatarie e interviene **Gabriella Trombetta**, responsabile pedagogica del Comune di Torino, per presentare un progetto, portato avanti da oltre 10 anni dai servizi educativi della città e il Ministero della Giustizia, che prevede l'accoglienza di bambini 0-6 della casa circondariale presso le scuole d'infanzia e gli asili nido di Torino. Le parole chiave del progetto sono: le cure che nutrono, la rete, il sostegno alla genitorialità, la relazione madre bambino; dunque, le stesse parole utilizzate per descrivere l'approccio e la metodologia dei progetti presentati questa mattina e che descrivono le dimensioni che definiscono il contesto del progetto, in cui l'aspetto dell'educazione e della cura accompagna la costruzione di un nuovo paradigma di intervento in situazioni di vulnerabilità.

La parola passa poi a **Monica Mancini** che dà un breve aggiornamento sulla banca dati 285 e lo stato dell'arte in merito alle rendicontazioni ed erogazioni delle risorse e, ricorda, infine, il contatto a cui rivolgersi in caso di dubbi e necessità: fondoinfanzia@governo.it

Alfredo Ferrante ringrazia dunque i presenti e, nel dare appuntamento alla prossima riunione del tavolo, chiude i lavori.

La riunione si conclude alle ore 12:45