



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Commissione per le Adozioni Internazionali
Autorità Centrale per la Convenzione de L'Aja del 29.5.1993



Assemblea generale Enti autorizzati 2026

TAVOLO DI LAVORO

Il ruolo della cooperazione

Sommario

Tavolo di lavoro. Il ruolo della cooperazione	2
Allegato 1. La tutela dei minorenni nella cooperazione internazionale.....	6
Allegato 2. Bandi di finanziamento e progetti di cooperazione internazionale. Proposte degli Enti autorizzati	51

Tavolo di lavoro. Il ruolo della cooperazione

Con decreto n. 5/2025 dell'11 luglio 2025 è stato istituito, presso l'Ufficio III – Segreteria Tecnica della Commissione per le adozioni internazionali (CAI), il Tavolo di lavoro afferente alla tematica "Il ruolo della cooperazione", con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza sull'utilizzo dello strumento della cooperazione internazionale, con particolare riferimento all'elaborazione di progetti di qualità.

Il Tavolo è coordinato dalla dott.ssa Laura Laera, componente esperta della CAI e già Vice Presidente della Commissione, ed è composto da rappresentanti istituzionali ed esperti del settore. In particolare, ne fanno parte: cinque rappresentanti di Enti autorizzati, Marco Rossin (AVSI), Antonio Mainardi (CIFA), Ciro Favatà (SOS Bambino) e Massimo Vaggi (NOVA); una rappresentante dell'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS), Francesca Romana Trisciuzzi; un Commissario della Commissione per le adozioni internazionali, Cons. Raffaele De Benedictis; la Dirigente del Servizio Amministrativo-Contabile, dott.ssa Roberta Toselli; un funzionario esperto della Segreteria Tecnica CAI, Margherita Maria Dascola; nonché un esperto IDI, Joseph Moyersoen. I lavori del Tavolo si inseriscono nel percorso preparatorio all'Assemblea generale degli Enti autorizzati iscritti all'albo CAI, che si terrà nei primi mesi del 2026 per volontà della Ministra per la Famiglia, la Natalità e le Pari Opportunità, On. Eugenia Maria Roccella, e del Vice Presidente della CAI dott. Vincenzo Starita.

Il Tavolo di lavoro si è insediato il 10 settembre 2025 e ha svolto sedute periodiche fino al 13 gennaio 2026. Nella fase iniziale, l'attività si è concentrata sull'analisi del ruolo della cooperazione nell'ambito dei progetti finanziati dalla CAI, nonché sugli aspetti tecnici dei Bandi di finanziamento, a partire dalle osservazioni e dalle proposte formulate dagli Enti autorizzati. Successivamente, i lavori sono stati orientati all'analisi dell'attuale condizione dell'infanzia in America Latina, Africa e Asia, con particolare riferimento sia ai Paesi in cui gli Enti autorizzati già operano, sia a quelli nei quali potrebbero essere sviluppate in futuro azioni di cooperazione. L'analisi, sulla base dei contributi inviati dagli EEAA, ha posto l'accento sui principali bisogni dei minorenni presenti nei contesti esaminati, evidenziando le criticità strutturali e le aree prioritarie di intervento. I contributi trasmessi dagli Enti autorizzati, per il tramite dei referenti partecipanti al Tavolo, sono stati oggetto di confronto e approfondimento nel corso delle riunioni. Tali lavori hanno condotto alla redazione di due documenti, allegati al presente elaborato, che sintetizzano rispettivamente:

- l'attuale condizione dei minorenni nei tre continenti analizzati, nonché i possibili interventi di tutela nell'ambito della cooperazione internazionale e i progetti finanziati con i Bandi 2020 e 2022, già realizzati, e quelli finanziati con il Bando 2025 di prossimo avvio (All.1);
- le osservazioni e le proposte in materia di progettazione dei Bandi di cooperazione (All. 2).

La cooperazione internazionale riveste un ruolo strategico per la Commissione per le adozioni internazionali. Attraverso il finanziamento di progetti di cooperazione realizzati dagli Enti autorizzati – che operano attivamente all'estero non solo nell'ambito dell'adozione internazionale, ma anche nella promozione e tutela dei diritti dell'infanzia – la CAI contribuisce a garantire ai minori il diritto a crescere in una famiglia nel proprio Paese di origine. In tale prospettiva, la Commissione promuove il principio di sussidiarietà dell'adozione internazionale, nel pieno rispetto della Convenzione de L'Aja del 29 maggio 1993, favorendo prioritariamente soluzioni di accoglienza e protezione a livello nazionale.

La Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale, firmata a L'Aja il 29 maggio 1993 (Convenzione de L'Aja) e ratificata dall'Italia con legge n. 476 del 31 dicembre 1998 (L. 476/1998), richiama nel preambolo il principio di sussidiarietà *"Ricordando che ogni Stato dovrebbe adottare, con criterio di priorità, misure appropriate per consentire la permanenza del minore nella famiglia d'origine"*, vincolando la realizzazione di un'adozione internazionale alla verifica del

principio di sussidiarietà. L'art. 4, comma 1, lettera *b*), infatti, prevede che le adozioni contemplate dalla Convenzione de L'Aja possano aver luogo soltanto se le autorità competenti dello Stato d'origine: *"hanno constatato, dopo aver debitamente vagliato le possibilità di affidamento del minore nello Stato d'origine, che l'adozione internazionale corrisponde al suo superiore interesse"*.

L'art. 39 *ter* introdotto dalla L. 476/98, tra i requisiti richiesti per avanzare istanza di autorizzazione a svolgere attività nel campo delle adozioni internazionali, annovera l'impegno *"a partecipare ad attività di promozione dei diritti dell'infanzia, preferibilmente attraverso azioni di cooperazione allo sviluppo, anche in collaborazione con le organizzazioni non governative, e di attuazione del principio di sussidiarietà dell'adozione internazionale nei Paesi di provenienza dei minori"*. Viene quindi esplicitata la richiesta agli enti di intervenire tramite l'attuazione di Progetti di "cooperazione allo sviluppo", finalizzati a rafforzare la capacità dei Paesi di origine di implementare il principio di sussidiarietà nel pieno rispetto del superiore interesse del minore e dei suoi diritti fondamentali.

La CAI, quindi, secondo quanto previsto dal DPR 108/2007 art. 6 (Compiti) *"promuove la cooperazione fra i soggetti che operano nel campo dell'adozione internazionale e della protezione dei minori"* e *"stabilisce... le modalità per coordinare le attività di cooperazione nei Paesi stranieri per la protezione e la promozione dei diritti dei minori, nonché le attività di formazione degli operatori e di informazione"*.

La CAI ha fatto proprio l'impegno di cooperazione allo sviluppo richiamato dalla L. 184/1983 e, nell'ambito delle relazioni istituzionali fra i soggetti del sistema della cooperazione italiana allo sviluppo, ha scelto di promuovere lo sviluppo progettuale di interventi di cooperazione che abbiano un costante *focus* su bambine, bambini e adolescenti, che *"saranno il futuro di ogni società e che, per questo, diventano protagonisti di sviluppo e contribuiscono alla costruzione di un mondo migliore"* (*Linee guida sull'infanzia e l'adolescenza* AICS-MAECI).

Il nuovo paradigma dello sviluppo sostenibile comporta la graduale trasformazione degli approcci "tradizionali" della cooperazione allo sviluppo, al fine di promuovere lo sviluppo dei Paesi partner in una visione più integrata ed efficace: dalla considerazione del profitto e del benessere del singolo a una visione più ampia, in cui tutti possono e devono contribuire al miglioramento della società, anche per le generazioni future, e mirare a uno "sviluppo condiviso". In linea con tale paradigma, la CAI intende promuovere i seguenti obiettivi strategici ispirati ai principi generali della Convenzione de L'Aja, della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo (CRC) del 1989, dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e delle *Linee guida sull'infanzia e l'adolescenza* (AICS-MAECI) del 2021, nel pieno rispetto del principio di sussidiarietà, così come richiamato dalle citate Convenzioni internazionali:

1. prevenzione e contrasto del fenomeno dell'abbandono dei minori nel Paese di origine, mediante realizzazione di interventi concreti che ne facilitino il permanere nella famiglia naturale e, più in generale, nel contesto socioculturale di appartenenza ovvero in famiglie affidatarie o adottive nel Paese di origine, nel pieno rispetto del principio di sussidiarietà, così come richiamato dalle Convenzioni internazionali;
2. pianificazione di attività di cooperazione con enti pubblici e/o privati che, sul territorio del Paese di origine, hanno l'obiettivo di assicurare e realizzare il benessere generale del minore, operando sempre nel suo superiore interesse.

In questa prospettiva, la CAI intende proseguire e consolidare il proprio impegno nell'ambito della cooperazione internazionale, prevedendo la pubblicazione, con cadenza biennale, di Bandi per il finanziamento di progetti di cooperazione, in continuità con il percorso avviato nel 2020 quando, a distanza di circa dieci anni dal precedente intervento, è stato pubblicato un nuovo Bando per il finanziamento di progetti di cooperazione internazionale.

Il Bando del 2020 prevedeva un finanziamento pari a € 4.500.000, per la realizzazione di 8 progetti da attuarsi in Asia (*Cambogia, Vietnam*), Africa (*Burkina Faso, Repubblica Democratica del Congo, Senegal, Benin, Capo Verde, Costa d'Avorio, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Sierra Leone, Togo*) e America Latina (*Bolivia, Colombia*).

Gli otto progetti selezionati sono stati finanziati per un totale di € 4.235.087,84, a copertura dell'80% del costo di ogni progetto, e realizzati in Repubblica Democratica del Congo, Sierra Leone, Costa d'Avorio, Ghana, Burkina Faso, Guinea-Bissau, Liberia, Niger.

Il Bando del 2022 prevedeva un finanziamento pari a € 9.787.500,00, per la realizzazione di 15 progetti da attuarsi in Asia (*Cambogia, Filippine, India, Vietnam*), Africa (*Burkina Faso, Repubblica Democratica del Congo, Senegal, Benin, Capo Verde, Costa d'Avorio, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Sierra Leone, Togo*) e America Latina (*Bolivia, Brasile, Colombia, Perù, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panama, Repubblica Dominicana, Messico*).

Grazie a un'integrazione dei fondi disponibili sono stati finanziati 17 progetti, per un totale di € 10.775.592,74, a copertura del 95% del costo di ogni progetto, realizzati in Asia (*Filippine, India, Cambogia, India*), Africa (*Sierra Leone, Costa d'Avorio, Repubblica democratica del Congo, Senegal, Burkina Faso, Etiopia, Burundi, Kenya, Tanzania, Madagascar, Etiopia, Guinea-Bissau, Liberia, Ghana*) e America Latina (*Messico, Bolivia, Repubblica Dominicana, Honduras, El Salvador, Colombia*)

Il Bando del 2025 prevedeva un finanziamento pari a € 12.000.000,00, per la realizzazione di 20 progetti da attuarsi in Africa (*Benin, Burkina Faso, Capo Verde, Costa d'Avorio, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica del Congo, Senegal, Sierra Leone, Togo, Namibia, Burundi, Etiopia, Kenya, Madagascar, Tanzania, Zambia*), Asia (*Cambogia, Filippine, India, Vietnam*) e America Latina (*Bolivia, Brasile, Cile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perù, Uruguay, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Messico, Nicaragua, Panama, Repubblica Dominicana*).

I 20 progetti selezionati sono stati finanziati per un totale di € 11.851.962,61, a copertura del 95% del costo di ogni progetto, e realizzati in Asia (*India, Cambogia e Vietnam*), Africa (*Costa d'Avorio, Sierra Leone, Etiopia, Kenya, Madagascar, Tanzania, Burundi, Repubblica del Congo, Repubblica democratica del Congo, Burkina Faso, Guinea Bissau, Liberia, Ghana*) e America Latina (*Perù, Nicaragua, Repubblica Dominicana, Colombia, Messico*).

Gli ambiti di intervento individuati dalla CAI per i citati Bandi di finanziamento dei progetti di cooperazione internazionale sono in linea con le *Linee guida sull'infanzia e l'adolescenza* AICS-MAECI (pubblicate il 30 giugno 2021), basate sui diritti dei minori e focalizzate sulle cosiddette 4P - prevenzione, promozione, protezione e partecipazione. Nello specifico: Protezione dell'infanzia (*Child Protection*), salute, educazione, educazione e cura della prima infanzia (*Early childhood education and care*), giustizia minorile, minori in movimento, disabilità.

Nel documento allegato (All. 1) sono riportati i progetti finanziati attraverso i Bandi citati, distinti per ciascuno dei tre continenti presi in esame.

I progetti finanziati con il Bando 2022 si sono conclusi nel 2025 e si sta procedendo al loro monitoraggio finale, mentre per quanto riguarda il Bando di finanziamento pubblicato nel 2025, sono quasi concluse le procedure amministrative propedeutiche all'avvio dei progetti.

La Segreteria tecnica della CAI, oltre a svolgere le attività di monitoraggio dei progetti in corso, sarà impegnata nei prossimi mesi nelle attività propedeutiche alla predisposizione del nuovo Bando, la cui pubblicazione è orientativamente prevista per il 2027.

Tale programmazione pluriennale consente di rafforzare la coerenza strategica degli interventi, migliorare gli strumenti di monitoraggio e valutazione e favorire un progressivo innalzamento della qualità progettuale, in un'ottica di sostenibilità e di consolidamento dei sistemi di protezione dell'infanzia nei Paesi di origine e non solo, tenuto conto che l'attività di cooperazione viene svolta anche in Paesi in cui non si effettuano adozioni internazionali con l'Italia.

Allegato 1.

La tutela dei minorenni nella cooperazione internazionale

Introduzione

Nell'ambito della cooperazione internazionale, la tutela dei minori costituisce una priorità trasversale. In numerosi Paesi, milioni di bambini e adolescenti vivono ancora in condizioni di grave vulnerabilità, segnate da povertà, violenza, disuguaglianze sociali e accesso limitato ai servizi essenziali. Questi contesti espongono i minori a molteplici rischi: lavoro minorile sfruttato, matrimonio precoce, tratta e traffico a fini di sfruttamento, istituzionalizzazione impropria, violenza fisica, sessuale e psicologica, discriminazioni di genere, di casta, etniche o legate alla disabilità. Allo stesso tempo, i sistemi nazionali di protezione dell'infanzia risultano spesso sotto-finanziati, frammentati e poco accessibili nelle aree rurali e periferiche. In questo quadro, la cooperazione internazionale assume un ruolo strategico nel sostenere gli Stati nel rafforzamento delle proprie politiche e dei propri sistemi di protezione dell'infanzia, promuovendo approcci centrati sui diritti dei bambini, sulla prevenzione delle separazioni familiari evitabili e sulla progressiva riduzione del ricorso alle soluzioni istituzionali a favore di contesti familiari e comunitari adeguati. Gli interventi si orientano verso il potenziamento dei servizi sociali di base, il supporto economico e psicosociale alle famiglie vulnerabili, il miglioramento dell'accesso e della qualità dell'istruzione, la promozione di pratiche educative non violente e il contrasto di tutte le forme di sfruttamento e abuso. Il presente documento si propone di offrire un quadro sintetico ma strutturato delle principali criticità e priorità di intervento per i tre continenti considerati – Africa, Asia e America Latina – evidenziando sia i temi trasversali sia le specificità di ciascun contesto nazionale. A partire da una parte generale di inquadramento, vengono individuati i principali ambiti di vulnerabilità e le linee di azione prioritarie per continente, per poi approfondire, attraverso schede dedicate, la situazione dei singoli Paesi e le possibili traiettorie di intervento della cooperazione, con particolare attenzione alla costruzione di sistemi di protezione più equi, inclusivi e sostenibili per tutti i bambini e le bambine.

AMERICA LATINA

Nel 2025, la condizione dell'infanzia in America Latina continua a essere caratterizzata da vulnerabilità strutturali riconducibili a persistenti disuguaglianze socioeconomiche, a processi di urbanizzazione disordinata, alla diffusione di violenza armata non conflittuale e agli impatti crescenti del cambiamento climatico. Secondo le stime delle Nazioni Unite, oltre il 32% dei minori della regione vive in condizioni di povertà multidimensionale, mentre l'insicurezza alimentare moderata o grave interessa circa un minore su quattro (FAO/UNICEF). La regione registra inoltre alcuni tra i più elevati tassi globali di violenza letale giovanile, con conseguenze dirette sul benessere dei minori, sull'aumento della mobilità forzata e sui rischi di sfruttamento.

I sistemi di protezione dell'infanzia presentano progressi disomogenei: si osserva un ampliamento dei servizi sociali nelle aree urbane, a fronte di persistenti carenze nelle zone rurali e nei territori abitati da popolazioni indigene. La registrazione delle nascite risulta complessivamente elevata – oltre il 90% a livello regionale (UNICEF) – ma permangono sacche di irregolarità nei contesti più remoti e marginalizzati. Nonostante si sia registrata una riduzione nel corso dell'ultimo decennio, il lavoro minorile coinvolge ancora circa 8-9 milioni di bambini (ILO/UN), prevalentemente impiegati in agricoltura, nel commercio informale e nei servizi domestici.

L'Indice *"Commitment to Reducing Inequality"* di Oxfam documenta come molti Paesi – inclusi diversi latinoamericani – abbiano ridotto la spesa per istruzione, salute e protezione sociale, con impatti negativi sui minori. Infine, l'intensificarsi della mobilità transfrontaliera, determinata da condizioni economiche critiche e da fenomeni di violenza diffusa, accresce l'esposizione dei minori a rischi di tratta, separazione familiare e mancata documentazione, mettendo ulteriormente sotto pressione i sistemi di tutela esistenti. In generale, considerata la significativa variabilità organizzativa tra le Autorità centrali e i sistemi di tutela dei diversi Paesi del continente, emerge l'esigenza di promuovere attività di scambio di buone pratiche nel settore della protezione e assistenza ai minori, nonché momenti di confronto, collaborazione e scambio, riguardanti anche la ricerca delle origini degli adottati.

Temi prioritari di intervento

1. La possibilità di estendere l'esperienza dell'adozione nazionale e dell'affido

In America Latina il "capitale umano" necessario per ampliare l'esperienza dell'adozione nazionale o dell'affido è presente, ma permangono alcune criticità su alcune questioni:

- l'individuazione e la formazione delle famiglie disponibili;
- la predisposizione di adeguati strumenti di monitoraggio, accompagnamento e sostegno dei percorsi di affido e adozione;
- la disponibilità di risorse materiali ed economiche che rendano tali esperienze concretamente accessibili.

Affinché un piano di promozione dell'adozione nazionale e dell'affido possa essere efficace, inoltre, appare prioritario garantire la formazione, la dotazione e l'aggiornamento delle strutture dei Ministeri e dei Tribunali. Alcuni Paesi hanno già sviluppato esperienze significative in questo ambito; l'obiettivo è consolidarle e renderle più solide.

2. I minori di strada

Il fenomeno dei minori di strada è diffuso e di rilevante impatto. Si tratta di bambini e adolescenti privi di tutela, che si radunano in gruppi che spesso comportano: un rischio per la sicurezza dei minori stessi e della collettività; la diffusione di microcriminalità, in particolare legata allo spaccio di sostanze stupefacenti; il consumo di sostanze stupefacenti, talvolta letali; dinamiche di violenza interna al gruppo, nei confronti del gruppo stesso e verso terzi. È necessario rafforzare il ruolo delle organizzazioni della società civile e potenziare le strutture pubbliche che si occupano di avvicinare i minori di strada e offrire loro risposte individuali e collettive, quali: accoglienza, tutela legale, assistenza sanitaria, sostegno al reintegro familiare e scolastico. Si evidenzia, inoltre, l'importanza di supportare l'organizzazione di percorsi di recupero e reinserimento destinati ai minori che vivono in situazioni/zone di guerriglia. Laddove il rientro in famiglia non sia possibile, occorre predisporre programmi formativi orientati al raggiungimento dell'autonomia socioeconomica. A livello preventivo, è possibile prevedere il rafforzamento del ruolo dei centri diurni e degli spazi educativi, dedicati all'accoglienza di bambini e adolescenti in attività ludiche e formative durante le fasce orarie in cui i genitori lavorano. Nei contesti caratterizzati da fragilità familiari, tali strutture possono inoltre assumere una funzione di accompagnamento mirato dei nuclei, offrendo percorsi di sostegno e orientamento volti a prevenire situazioni di abbandono e marginalità sociale.

3. Il sostegno ai minori a rischio di abbandono e alle loro famiglie

Ci si riferisce alla necessità di predisporre strumenti di tutela per i minori che vivono in famiglie a rischio di abbandono. Tra gli interventi prioritari rientrano il sostegno psicologico, il supporto scolastico (come corsi di recupero e doposcuola) e la creazione di spazi di aggregazione per bambini e adolescenti appartenenti a nuclei familiari – spesso residenti in quartieri marginali – in cui i genitori lavorano e non riescono a garantire

un'adeguata presenza educativa. In tali situazioni, infatti, i minori trascorrono gran parte del loro tempo in strada. Tra le attività ritenute particolarmente rilevanti si segnalano, inoltre:

- servizi di supporto alla genitorialità, affiancamento da parte di reti di famiglie volontarie o comunità, gruppi di mutuo aiuto guidati, percorsi formativi e iniziative di sensibilizzazione;
- sostegno economico alle famiglie vulnerabili, attraverso sussidi destinati a favorire la frequenza scolastica e l'accesso a cure mediche;
- assistenza tecnica e consulenza rivolta relativamente a programmi che erogano fondi alle famiglie con bambini, sia sotto forma di trasferimenti condizionati (vincolati al rispetto di certe condizioni) sia non condizionati;
- avvio di corsi professionali.

4. Le tematiche di genere

Il "machismo" rappresenta un fenomeno grave e diffuso. La violenza intrafamiliare – e non – nei confronti di bambine e adolescenti è molto presente, così come il problema delle gravidanze precoci o indesiderate. Ancor più che in Italia, le ragazze non vengono riconosciute come vittime, ma percepite come colpevoli, con conseguente emarginazione, espulsione dal nucleo familiare e interruzione del percorso scolastico. Le conseguenze sulla vita delle giovani e dei loro figli sono spesso drammatiche. È quindi fondamentale:

- promuovere, soprattutto nelle scuole, iniziative di formazione da inserire, ove possibile, nei percorsi curricolari;
- rafforzare le strutture pubbliche che affrontano queste problematiche;
- costruire una rete pubblico-privato capace di offrire tutela e soluzioni adeguate a bambine/adolescenti e ai loro figli.

5. La lotta allo sfruttamento dei minori

Si fa riferimento a ogni forma di sfruttamento, sia sessuale che lavorativo, compreso il lavoro domestico obbligato. Si tratta di un fenomeno serio e diffuso, seppur con variabilità territoriale, che richiede interventi integrati di tipo culturale, sociale e legale. Tra le possibili azioni da intraprendere, a titolo esemplificativo, si segnalano:

- rafforzamento della rete di protezione dei minori e facilitazione al suo accesso;
- percorsi formativi per famiglie e operatori finalizzati alla prevenzione dello sfruttamento;
- formazione sui diritti dei minori in ambito lavorativo.

6. La qualità dell'assistenza dei minori

La qualità dell'assistenza dei minori nei centri di accoglienza è di livello mediamente accettabile/alto. Tuttavia, in alcune realtà si riscontrano modalità di gestione dei minori non condivise, neppure dalle stesse Autorità centrali dei Paesi coinvolti. In particolare, desta preoccupazione il ricorso agli psicofarmaci per la gestione dei minori con bisogni complessi. Si rileva, inoltre, una scarsa attenzione alla salute neonatale, soprattutto in contesti in cui l'uso di droghe e alcol tra le madri è molto diffuso, con conseguenze significative sul benessere dei neonati. Tra le possibili azioni da intraprendere si segnalano:

- programmi di *capacity building* per i servizi di protezione dell'infanzia: formazione certificata rivolta ad assistenti sociali, magistrati minorili, operatori di polizia e personale sanitario, con *focus* su valutazione del rischio, gestione dei casi, ascolto del minore e alternative all'istituzionalizzazione;
- partenariati con media e imprese per i diritti dell'infanzia: sviluppo e rafforzamento di iniziative multi-attore, finalizzate a coinvolgere il settore privato e i media nella tutela e promozione dei diritti dei minori.
- Tali iniziative prevedono l'adozione di codici di condotta per una rappresentazione etica e responsabile

dell'infanzia nei mezzi di comunicazione, la realizzazione di campagne di sensibilizzazione e prevenzione della violenza sui minori e la promozione di pratiche aziendali *child-friendly*, quali politiche di conciliazione vita-lavoro, orari flessibili per i genitori, congedi parentali adeguati e la creazione di spazi e servizi a supporto della cura e del benessere dei figli;

- integrazione dei registri sociali e dell'anagrafe dei minori: fornitura di assistenza tecnica per migliorare la qualità e l'accuratezza dei dati sui minori nei sistemi informativi sociali nazionali, agevolando l'identificazione dei bambini fuori famiglia o a rischio, in linea con le best practices ONU sui registri unificati.

7. Bambini e adolescenti in movimento

I flussi di minori migranti e rifugiati, sia all'interno della regione sia lungo le rotte verso il Nord America, espongono bambini e adolescenti a rischi elevati di tratta, violenza sessuale, separazione familiare e mancata registrazione anagrafica.

Tra le possibili azioni da intraprendere si segnalano:

- la creazione di sportelli transfrontalieri per minori in movimento: ispirati ai servizi già attivi lungo le rotte migratorie regionali (R4V Child Protection), gli sportelli fornirebbero identificazione, registrazione, assistenza legale, supporto psicosociale e *referral* a servizi di protezione nelle aree di frontiera e nei principali corridoi migratori;
- lo sviluppo di reti di accoglienza familiare temporanea e alternative alla detenzione, favorendo famiglie affidatarie e strutture comunitarie, integrate da formazione e supporto economico, per ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione dei bambini in movimento;
- la creazione di scuole-ponte per minori migranti e rifugiati: strutture dedicate o programmi integrati all'interno di scuole esistenti, che offrono corsi intensivi di lingua, recupero degli apprendimenti e supporto psicosociale, con l'obiettivo di reinserire rapidamente i minori nel sistema educativo del Paese ospitante;
- lo sviluppo di piattaforme digitali di apprendimento e certificazione modulare: adattamento locale di soluzioni come il Learning Passport, con contenuti curriculari riconosciuti dai Ministeri dell'istruzione, fruibili anche offline, pensati per bambini in aree remote o in contesti di mobilità. Possibile integrazione con moduli di educazione civica, diritti dell'infanzia e preparazione alla vita adulta.

8. Protezione da violenza, sfruttamento e omicidi

In diversi Paesi latinoamericani, l'omicidio adolescenziale, la violenza domestica e lo sfruttamento sessuale rappresentano fattori chiave di vulnerabilità per l'infanzia.

Tra le possibili azioni da intraprendere si segnalano:

- la creazione di Centri multiservizi per minori vittime o a rischio di violenza, con un modello "*one-stop centre*" integrato (tutela, sanità, giustizia minorile);
- la creazione di programmi comunitari di prevenzione e trasformazione dei comportamenti violenti, come ad esempio campagne di comunicazione e interventi di educazione non formale, basati sugli approcci di *social and behaviour change*, con *focus* su norme di genere, disciplina senza violenza, prevenzione del reclutamento.

È possibile, infine, individuare **tre dinamiche strutturali** che incidono in modo diretto e trasversale sulle condizioni dell'infanzia nella regione:

- **migrazioni e mobilità forzata**, in particolare connesse alla crisi venezuelana e ai flussi attraverso il

Messico e l'America centrale, che determinano un aumento significativo di minori in movimento, spesso non accompagnati o separati dai nuclei familiari;

- elevata **incidenza di violenza armata e criminalità organizzata**, con conseguenze quali sfollamenti interni, reclutamento forzato, sfruttamento sessuale e lavoro coatto;
- **persistenti disuguaglianze socioeconomiche e sotto-investimento nei servizi pubblici** – istruzione, sanità e protezione sociale – che limitano l'accesso ai diritti fondamentali, in particolare per i bambini appartenenti a famiglie povere, comunità indigene e afrodiscendenti.

Si considera quindi opportuno:

- **allineare gli interventi di cooperazione in materia di infanzia** agli assi strategici individuati, privilegiando la progettazione e l'attuazione di iniziative orientate al rafforzamento dei servizi territoriali di protezione dell'infanzia e alla prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori. Tali interventi potranno essere realizzati attraverso partenariati strutturati con organizzazioni internazionali e della società civile;
- **sostenere progetti pilota nei Paesi di origine di maggiore interesse adottivo**, finalizzati a sperimentare e consolidare modelli innovativi di tutela dell'infanzia, con particolare attenzione al reinserimento familiare, alla promozione dell'affidamento nazionale, al supporto integrato alle famiglie vulnerabili e al rafforzamento delle capacità istituzionali dei servizi sociali;
- **promuovere studi e sistemi informativi congiunti** (AICS–CAI–agenzie ONU), finalizzati a rafforzare la qualità, l'affidabilità e la comparabilità dei dati relativi ai bambini fuori dalla famiglia, ai flussi di minori in movimento e alle risposte dei sistemi di protezione. Tali strumenti conoscitivi sono essenziali per supportare la programmazione strategica, orientare le politiche pubbliche, migliorare il coordinamento tra attori e favorire interventi di cooperazione basati su evidenze solide.
- In tale prospettiva, gli interventi di cooperazione possono svolgere un ruolo strategico nel promuovere approcci preventivi, sostenibili e basati sui diritti, rafforzando le capacità istituzionali locali e favorendo soluzioni alternative all'istituzionalizzazione, nel superiore interesse del minore.

I contesti locali

Il contesto latino-americano si caratterizza per significative differenze tra i diversi Paesi, sia sotto il profilo delle condizioni socioeconomiche che delle esigenze specifiche dell'infanzia e dell'adolescenza. Tali differenze influenzano profondamente le strategie di intervento e rendono necessaria un'analisi mirata dei contesti nazionali per individuare le priorità e le modalità più efficaci di cooperazione internazionale.

Di seguito viene presentata un'analisi di alcuni Paesi in cui emerge con particolare urgenza la necessità di promuovere interventi strategici volti a rispondere ai bisogni dei minori, garantendo la tutela dei loro diritti fondamentali, il benessere psicofisico e la protezione da situazioni di vulnerabilità, abbandono o esclusione sociale. L'obiettivo è delineare aree di azione prioritarie, specifiche per i diversi Paesi, per sostenere i sistemi locali di protezione dell'infanzia, rafforzare le istituzioni e favorire pratiche consolidate di intervento in collaborazione con le stesse istituzioni, le associazioni locali e la società civile.

1. Haiti

Contesto generale

Haiti rappresenta uno dei contesti più fragili dell'intera regione. Il Paese è segnato da un ciclo persistente di crisi caratterizzato da instabilità politica cronica, livelli estremi di povertà, ricorrenti disastri naturali e debolezza strutturale delle istituzioni. Questo insieme di fattori compromette profondamente il funzionamento dei servizi sociali, con un impatto particolarmente grave sull'infanzia. Nel contesto attuale, i

gruppi armati continuano a esercitare violenza sulle comunità, ricorrendo anche alla violenza sessuale come strumento di intimidazione e controllo. I bambini risultano sempre più esposti a gravi violazioni dei diritti umani e, allo stesso tempo, non possono “accedere in modo sicuro all’assistenza umanitaria”.

Il controllo esercitato dalle bande armate su vaste aree del territorio ostacola l’accesso ai servizi essenziali, incluse strutture sanitarie e scolastiche, e alimenta un clima diffuso di insicurezza.

A ciò si aggiungono epidemie ricorrenti di colera e una grave crisi idrica, che aumentano i tassi di mortalità e malnutrizione infantile. In tale scenario, gli interventi WASH (acqua, igiene e servizi igienico-sanitari) rappresentano una priorità assoluta per la tutela della popolazione più vulnerabile.

Condizioni di vulnerabilità dell’infanzia

- elevato numero di bambini orfani, abbandonati o separati dalle loro famiglie, spesso accolti in strutture informali e non regolamentate, prive di adeguati standard di protezione;
- rischio elevato di sfruttamento, tratta di minori, violenze e abusi;
- accesso estremamente limitato a cure mediche, programmi di vaccinazioni e un’alimentazione adeguata, con conseguente aumento della vulnerabilità sanitaria dei minori.
- sistema giuridico e amministrativo inefficiente, che spesso ostacola i percorsi di adozione nazionale e internazionale e, più in generale, la definizione di soluzioni per la protezione dell’infanzia.

Ambiti prioritari di intervento

- rafforzamento e qualificazione dei centri di accoglienza per minori;
- sviluppo di programmi di salute pubblica rivolti all’infanzia e alle madri, con particolare attenzione alla nutrizione, alla prevenzione e alla copertura vaccinale;
- realizzazione di attività di microcredito finalizzate a promuovere lo sviluppo economico locale e a ridurre la povertà delle famiglie vulnerabili;
- realizzazione di interventi WASH per garantire l’accesso all’acqua potabile, servizi igienici adeguati e iniziative di promozione dell’igiene, sia nelle comunità sia nei centri di accoglienza.

2. Repubblica Dominicana

Contesto generale

Pur registrando una crescita economica negli ultimi anni, la Repubblica Dominicana continua ad affrontare sfide rilevanti in materia di tutela dell’infanzia. Le aree rurali e le periferie urbane presentano condizioni di povertà diffusa e vulnerabilità sociale, acuite da fenomeni migratori complessi, in particolare connessi alla vicina Haiti. Un elevato numero di minori migranti vive in situazioni di abbandono o semi-abbandono, spesso privi di documenti e quindi invisibili per lo Stato. Dal 21 aprile 2025, inoltre, in 33 ospedali pubblici del Paese è richiesto ai pazienti di nazionalità haitiana di presentare un documento d’identità, un certificato di lavoro e una prova di residenza. In assenza di tale documentazione, le persone vengono comunque assistite, ma successivamente deportate, anche quando versano in condizioni di salute critiche, incluse donne in travaglio o madri con neonati (fonte: Caritas). A questo scenario si aggiungono epidemie ricorrenti di colera e una grave insicurezza idrica, che incidono negativamente sulla mortalità e sulla malnutrizione infantile. Risultano pertanto prioritari interventi WASH (acqua, igiene e servizi igienico-sanitari) volti a garantire condizioni minime di salute e protezione per i minori e le loro famiglie.

Circa il 55,4% dei bambini della Repubblica Dominicana di età inferiore a 5 anni vive in condizioni di povertà. I minori delle aree rurali risultano particolarmente vulnerabili, in quanto esposti a malnutrizione, assenza di assistenza sanitaria e mancanza di istruzione. Il 10% dei bambini di età compresa tra 5 e 14 anni è coinvolto nel lavoro minorile, negando loro il diritto all’istruzione ed esponendoli a condizioni di lavoro pericolose e

prive di tutela. La Repubblica Dominicana è, inoltre, Paese di partenza, transito e destinazione per uomini, donne e bambini vittime di tratta e sfruttamento sessuale. Mentre molte donne sono vittime della prostituzione a livello internazionale, una grande percentuale di minori è sfruttata a livello sessuale all'interno del Paese (fonte: sito istituzionale Compassion International).

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- bambini migranti non accompagnati o privi di tutela legale, esposti a gravi forme di sfruttamento;
- carenze nell'accesso ai servizi educativi, sanitari e di protezione, in particolare nelle comunità/strutture di accoglienza;
- malnutrizione crescente e diffusione di malattie prevenibili tra le fasce più povere della popolazione.
- Ambiti prioritari di intervento
- rafforzamento della rete di protezione dell'infanzia, con un focus sulla legislazione, il coordinamento interistituzionale e l'operatività territoriale;
- formazione del personale socioeducativo e potenziamento dei servizi alternativi all'istituzionalizzazione, come l'affido e il supporto familiare;
- sviluppo di centri multifunzionali per il sostegno dei minori e delle famiglie vulnerabili, in un'ottica comunitaria;

3. Paraguay

Contesto generale

Il Paraguay ha il più alto tasso di gravidanze adolescenziali in Sud America, con quasi 20.000 gravidanze registrate tra adolescenti di età compresa tra 10 e 19 anni ogni anno. Molte di queste gravidanze sono il risultato di abusi sessuali, nell'oltre l'80% dei casi si verificano all'interno della famiglia (fonte: Amnesty International). Attore istituzionale chiave per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza è il *Sistema Nacional de Protección y Promoción Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia*, con il quale risulta strategico coordinare gli interventi.

A oggi il Paraguay si trova in una fase di significativa riorganizzazione del proprio sistema di tutela dell'infanzia. Dopo un periodo di chiusura alle adozioni internazionali, il Paese ha avviato un percorso di riforma legislativa al fine di allinearsi agli standard internazionali in materia di diritti dei minori. Questa fase di transizione offre concrete opportunità di cooperazione e accompagnamento tecnico.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- debolezza dei meccanismi di protezione dell'infanzia, insufficiente capacità di prevenire situazioni di abbandono;
- accesso ineguale all'istruzione e ai servizi sanitari, in particolare nelle aree rurali;
- aumento dei casi di malnutrizione, malattie prevenibili e disagio psicosociale tra i minori.

Ambiti prioritari di intervento

- supporto tecnico e formativo alle istituzioni per implementare la nuova normativa sull'infanzia;
- costruzione di sistemi di presa in carico integrata dei minori a rischio;
- sviluppo di modelli innovativi di protezione territoriale, con il coinvolgimento attivo delle comunità locali e della società civile.

4. Messico

Contesto generale

Il Messico affronta una situazione complessa in materia di diritti dell'infanzia, influenzata da povertà diffusa, violenza e migrazioni. Nel solo 2023 sono stati abbandonati 1.239 bambini, con un incremento del 260% rispetto al 2014, ad indicare una crescente fragilità dei nuclei familiari e delle reti di protezione sociale.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- povertà infantile: tra il 45% e il 52% dei bambini vive in condizioni di povertà multidimensionale (stime variabili a seconda delle fonti), con limitato accesso all'istruzione, ai servizi sanitari e di base;
- violenza e criminalità organizzata: molti minori sono vittime dirette o indirette della violenza armata, del traffico di persone e dello sfruttamento lavorativo o sessuale;
- migrazione e separazione familiare: il Messico è sia Paese di origine che di transito per migliaia di minori migranti, spesso non accompagnati, che necessitano di protezione e assistenza umanitaria;
- sistema di protezione minorile fragile: il *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia* (DIF) coordina le azioni di tutela dell'infanzia, ma deve far fronte a limiti strutturali e scarsità di risorse, sia a livello statale che municipale.

Ambiti prioritari di intervento

- sviluppo di programmi integrati di lotta alla povertà infantile, che combinino sostegno economico alle famiglie, accesso ai servizi educativi e sanitari e azioni di inclusione sociale;
- sviluppo di programmi di reintegrazione familiare e comunitaria, volti a favorire il ritorno sicuro dei minori nelle proprie famiglie o, dove non è possibile, l'integrazione dei minori nel Paese ospitante;
- rafforzamento istituzionale e tecnico del sistema di protezione minorile, attraverso la formazione del personale e lo scambio di buone pratiche;
- creazione di meccanismi di coordinamento interistituzionale e multilivello, per garantire coerenza e continuità negli interventi di tutela;
- sviluppo di programmi di riabilitazione e reinserimento sociale, attraverso percorsi di formazione professionale e opportunità di lavoro protetto, destinati ad adolescenti coinvolti o esposti a contesti criminali.

5. Ecuador

Contesto generale

L'Ecuador sta affrontando un periodo di profonda crisi sociale a causa della presenza di gruppi armati che alimentano violenze in tutto il Paese. L'incremento della criminalità organizzata, legato principalmente al narcotraffico e alla lotta per il controllo territoriale, ha raggiunto livelli allarmanti.

Nel 2023, il Paese ha registrato uno dei tassi di omicidi più alti dell'America Latina e il governo ha risposto con una militarizzazione delle forze di sicurezza, ampliando i poteri delle Forze Armate nell'ambito di sicurezza pubblica.

Parallelamente, la crescente disuguaglianza sociale ha alimentato un diffuso senso di frustrazione, soprattutto nelle aree rurali e tra le popolazioni indigene, che continuano a essere escluse dai processi di sviluppo e dall'accesso alle risorse.

Secondo le ultime stime del Ministero dell'Interno dell'Ecuador, nel 2023 sono stati registrati almeno 770 omicidi di bambini e adolescenti, con un incremento del 640% rispetto ai 104 casi rilevati nel 2019.

Nello stesso anno il Paese ha registrato un tasso di mortalità infantile pari al 9,7 ogni 1000 bambini nati vivi.

In questo contesto, l'Ecuador ha compiuto importanti progressi normativi e strutturali per garantire i diritti

dell'infanzia. Tra questi, l'attuazione del *Codice dell'infanzia e dell'adolescenza* che definisce i diritti fondamentali dei minori e prevede misure di protezione contro lo sfruttamento minorile e la violenza, nonché l'elaborazione di piani nazionali volti a migliorare l'accesso all'istruzione, ai servizi sanitari e alla protezione sociale.

Nonostante tali avanzamenti, il Paese deve ancora affrontare sfide strutturali e sistemiche che ostacolano la piena applicazione degli standard internazionali e dei protocolli di tutela dei minori. Persistono infatti fragilità nel coordinamento istituzionale, carenze di risorse e limitata capacità operativa a livello territoriale, che riducono l'efficacia delle politiche di protezione dell'infanzia.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- carenza di infrastrutture idriche sicure, con assenza di pozzi o sistemi di trattamento dell'acqua nelle scuole e nei villaggi, che espone la popolazione – in particolare i minori – al consumo di acqua contaminata e alle conseguenti malattie;
- limitate competenze del personale scolastico e degli operatori sociali, che ostacolano la piena attuazione di pratiche inclusive e la capacità dei servizi educativi e comunitari di supportare efficacemente i minori vulnerabili.

Ambiti prioritari di intervento

- coordinamento interistituzionale: promuovere interventi congiunti tra Autorità centrali e servizi locali per l'implementazione di programmi di tutela minorile, con particolare attenzione alla prevenzione, alla salute mentale e al supporto psicologico;
- formazione e laboratori per docenti: sviluppare percorsi teorico-pratici per il personale educativo, finalizzati all'individuazione precoce di bisogni educativi speciali e alla progettazione di adattamenti curriculari e metodologici mirati, con un tempestivo trattamento educativo;
- rafforzamento istituzionale e tecnico del sistema di protezione minorile attraverso formazione del personale e scambio di buone pratiche;
- consolidamento dei servizi medico-sanitari attraverso la stipula di protocolli sanitari e percorsi di formazione per il personale medico, migliorando l'accesso e la qualità delle cure per i minori.

6. Bolivia

Contesto generale

La Bolivia presenta una delle popolazioni più giovani dell'America Latina, con circa il 30% della popolazione al di sotto dei 14 anni (CIA World Factbook). Persistono tuttavia forti disparità territoriali: nelle aree rurali andine e amazzoniche i livelli di povertà infantile risultano significativamente più elevati rispetto ai centri urbani. Secondo l'UNICEF, la malnutrizione cronica rimane un problema rilevante, in particolare tra i minori appartenenti alle popolazioni indigene.

Nonostante i progressi compiuti nella registrazione delle nascite, la copertura resta disomogenea nelle comunità più remote. Il lavoro minorile, pur in diminuzione, coinvolge ancora un numero significativo di bambini, principalmente nei settori dell'agricoltura, del commercio informale e delle attività domestiche. Destano inoltre preoccupazione le violenze di genere che colpiscono le adolescenti, inclusi matrimoni e unioni precoci, che continuano a rappresentare una criticità strutturale. Gli indicatori educativi mostrano segnali di miglioramento, ma nelle aree più povere permangono elevati tassi di abbandono scolastico.

La Bolivia, inoltre, sta affrontando una significativa crisi ambientale e socioeconomica alimentata dal cambiamento climatico, dalla deforestazione e dalla gestione insostenibile delle risorse naturali.

Tali fattori hanno determinato fenomeni come la scarsità d'acqua, la perdita di biodiversità e la degradazione del suolo. Le regioni di Cochabamba e Sucre, in particolare, presentano gravi problemi di

approvvigionamento idrico, con larga parte della popolazione rurale che utilizza acqua non trattata proveniente da fonti naturali, aumentando il rischio di malattie e problemi sanitari per le comunità locali.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- mancanza di accesso ad acqua potabile sicura, dovuta alla mancanza di sistemi idrici adeguati (come pozzi o sistemi di filtrazione), con conseguente aumento di malattie gastrointestinali e rischi sanitari per bambini e famiglie;
- insufficiente formazione del personale scolastico e degli operatori sociali, che limita la capacità dei servizi educativi e comunitari di rispondere efficacemente ai bisogni dei minori, soprattutto quelli più vulnerabili o con disabilità;
- limitate condizioni di inclusione scolastica e sociale, con difficoltà nell'adattare gli spazi educativi e i programmi alle esigenze dei minori, causando rischio di esclusione, assenteismo e ridotta partecipazione alla vita comunitaria.

Ambiti prioritari di intervento

- costruzione di pozzi in prossimità delle scuole e dei villaggi al fine di garantire l'approvvigionamento costante di acqua pulita e trattata per la popolazione locale;
- formazione del personale scolastico e degli operatori sociali attraverso lo scambio di buone pratiche e metodologie per rafforzare programmi di inclusione scolastica e sociale.

7. Colombia

Contesto generale

La Colombia presenta indicatori demografici relativamente favorevoli, con circa il 22,45% della popolazione di età inferiore ai 14 anni (CIA World Factbook). Tuttavia, l'eredità del conflitto armato interno, la persistente presenza di gruppi armati non statali e gli effetti della crisi venezuelana continuano a incidere in modo significativo sull'esercizio dei diritti dell'infanzia. Secondo le agenzie delle Nazioni Unite, negli ultimi anni oltre due milioni di minori hanno avuto bisogno di assistenza umanitaria, con un'elevata incidenza di sfollamento interno, reclutamento forzato e separazione familiare.

La violenza contro i minori rimane un fenomeno critico, includendo forme di violenza sessuale, sfruttamento economico e abuso, in particolare nelle regioni periferiche e nei contesti rurali più isolati. Le comunità indigene e afrodiscendenti continuano a registrare i livelli più elevati di esclusione educativa e un accesso insufficiente ai servizi sanitari e di protezione sociale. Il lavoro minorile coinvolge prevalentemente adolescenti maschi impiegati nel settore agricolo e nel commercio informale. Persistono, infine, rischi significativi per i minori migranti e rifugiati, in particolare quelli provenienti dal Venezuela, spesso privi di adeguata documentazione e maggiormente esposti a vulnerabilità e sfruttamento.

La violenza domestica, la povertà estrema e i conflitti armati, inoltre, compromettono la capacità delle famiglie di garantire cure adeguate ai minori e determinano un'ulteriore grave criticità sociale rappresentata dal fenomeno dell'abbandono infantile. Le politiche nazionali e le iniziative di cooperazione internazionale mirano a rafforzare i servizi di protezione e a promuovere il reinserimento familiare, in linea con le raccomandazioni dell'UNICEF e delle Linee guida ONU sull'accoglienza alternativa dei minori.

Secondo l'UNICEF, la maggior parte dei bambini privi di cure parentali vive in contesti di affidamento familiare, ma una parte significativa è ancora ospitata in istituzioni residenziali, spesso con condizioni non ottimali, con possibili ripercussioni negative sullo sviluppo psicologico e sociale qualora tali interventi non siano accompagnati da misure adeguate.

Secondo l'*Instituto Colombiano de Bienestar Familiar* (ICBF), nel 2025 oltre 7.800 bambini e adolescenti sono stati presi in carico nei programmi di protezione, con un'attenzione crescente al rafforzamento delle

reti familiari e comunitarie. Di questi, oltre 3.800 sono inseriti in programmi di protezione specializzata (affido, istituzioni residenziali, interventi psicosociali). L'ICBF ha pubblicato linee guida tecniche per la protezione dei minori con diritti minacciati o violati, promuovendo l'affido familiare come alternativa prioritaria all'istituzionalizzazione.

Inoltre, la Nota Statistica DANE-UNICEF (DANE, *Departamento Administrativo Nacional de Estadística*) evidenzia come la crisi legata alla pandemia da COVID-19 abbia aggravato la vulnerabilità infantile, incrementando la povertà multidimensionale e i rischi di separazione familiare.

Riguardo agli attuali conflitti armati nel Paese, nella regione del Catatumbo, al confine con il Venezuela, sono ripresi con violenza i combattimenti tra gruppi armati residui delle FARC e dell'ELN.

Dall'inizio del conflitto risultano scomparsi almeno 3.200 bambini e adolescenti; solo nel 2024, secondo i dati raccolti dall'organizzazione Save the Children, sono stati registrati oltre 400 casi di scomparsa. Negli ultimi anni la Colombia ha compiuto progressi significativi nella riduzione della povertà e nella promozione dei diritti umani. Tuttavia, le disuguaglianze sociali permangono, con particolare impatto sulle comunità vulnerabili e sull'infanzia.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- minori vittime del conflitto armato: molti bambini e adolescenti sono stati colpiti dal conflitto interno, subendo reclutamento forzato, sfollamenti e violenze;
- sfollamento interno (IDPs): migliaia di famiglie con bambini sono costrette a spostarsi a causa della violenza, con conseguenze gravi sulla salute, sull'istruzione e sulla protezione;
- povertà e esclusione sociale: oltre il 40% dei bambini vive in famiglie con redditi insufficienti a garantire un'adeguata alimentazione, istruzione e assistenza sanitaria;
- minori privi di cure parentali: persistono casi di abbandono, maltrattamenti e negligenza, che richiedono l'intervento del sistema di protezione e la ricerca di soluzioni familiari, anche attraverso percorsi di adozione nazionale e internazionale.

Ambiti prioritari di intervento

- implementazione di una rete di sostegno tecnico, educativo e finanziario, volta a migliorare l'accoglienza, l'integrazione e la scolarizzazione dei minori;
- interventi per favorire la realizzazione di percorsi di formazione e supporto per genitori in condizioni di vulnerabilità economica, sociale o psicologica;
- rafforzamento e consolidamento di meccanismi di coordinamento tra servizi sociali, autorità competenti e organizzazioni locali del terzo settore;
- promozione di modelli di cura alternativi all'istituzionalizzazione, come affido e adozione, garantendo supporto psicologico e sociale sia ai minori che alle famiglie.
- Nei diversi contesti regionali della Colombia è possibile individuare bisogni specifici dei minori e le principali criticità in materia di protezione dell'infanzia. Parallelamente, risulta essenziale analizzare le politiche pubbliche attualmente in vigore, al fine di orientare in modo adeguato interventi di cooperazione mirati, coerenti con le esigenze territoriali.

8. Brasile

Il Brasile registra una quota di popolazione sotto i 14 anni pari a circa il 20% della popolazione totale (CIA World Factbook). Nonostante la presenza di un sistema nazionale di protezione dell'infanzia relativamente strutturato, le profonde disuguaglianze socioeconomiche si traducono in forti disparità territoriali nell'accesso ai diritti fondamentali. Le aree più colpite risultano essere le periferie urbane e le regioni del Nord e del Nord-Est, dove si registrano elevati livelli di povertà multidimensionale infantile.

Il Paese evidenzia, inoltre, tassi particolarmente alti di violenza letale tra adolescenti; le Nazioni Unite individuano tale fenomeno come uno dei principali fattori di vulnerabilità per l'infanzia brasiliana. Il lavoro minorile, sebbene in progressiva diminuzione negli ultimi anni, rimane diffuso soprattutto nei settori agricolo, del lavoro domestico non retribuito e del commercio informale.

Le popolazioni indigene e quilombola affrontano ulteriori rischi legati al limitato accesso ai servizi sanitari ed educativi, nonché a una maggiore esposizione a fenomeni di sfruttamento e di migrazione interna forzata.

9. Perù

Il Perù registra una quota di popolazione sotto i 14 anni pari a circa il 26% della popolazione totale (CIA World Factbook). La condizione dell'infanzia è caratterizzata da marcati divari territoriali tra le aree urbane della costa, le regioni andine e l'Amazzonia.

Nonostante un progressivo miglioramento, i livelli di malnutrizione cronica infantile restano significativamente più elevati nelle regioni a prevalenza indigena.

Secondo l'UNICEF, i minori migranti e rifugiati, in particolare quelli provenienti dal Venezuela, presentano vulnerabilità accentuate, spesso legate alla mancanza di documentazione e all'accesso limitato ai servizi sanitari e sociali. La violenza nei confronti di bambini e adolescenti continua a registrare un'incidenza elevata, con una particolare diffusione di violenza domestica e abusi sessuali.

Il lavoro minorile risulta più diffuso nelle aree rurali, soprattutto nel settore agricolo e nelle attività della piccola economia familiare. Inoltre, persistenti barriere linguistiche e culturali ostacolano l'accesso effettivo ai servizi di protezione dell'infanzia nelle comunità indigene.

Progetti di cooperazione finanziati dalla CAI, realizzati in America Latina

Bando 2020

- Progetto *“Dal NIDO: Dalla Nascita, l'Identità, i Diritti, e le Opportunità”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner Il Conventino, SPAI, Amici Trentini, Istituto La Casa, ASA, Fondazione Patrizia Nidoli, CIFA). Realizzato in Bolivia, ha riguardato gli ambiti dell'educazione, dell'accoglienza e della salute. Il progetto ha contribuito a garantire il benessere psicofisico e lo sviluppo del minore fuori famiglia o a rischio di abbandono, tutelando i suoi diritti fondamentali e in particolare il diritto a vivere e crescere in famiglia.
- Progetto *“Una mano per la vita. Conquistare l'autonomia acquisendo competenze”* (EA coordinatore La Maloca, Enti partner NOVA, AMI, CIAI, Fondazione AVSI, Istituto la Casa, SRAI – Regione Piemonte, Azione Famiglie Nuove, Sjamò). Realizzato in Colombia ha riguardato gli ambiti dell'educazione, dell'accoglienza e della salute. Le attività progettuali hanno contribuito a contrastare l'abbandono dei minori, offrendo loro strumenti di emancipazione.

Bando 2022

- Progetto *“Università delle buone prassi”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner SOS Bambino e Fondazione Patrizia Nidoli). Progetto multi-paese realizzato in Repubblica Dominicana, Messico, Honduras e El Salvador. Il progetto è intervenuto negli ambiti della protezione dell'infanzia e dei minori in movimento, con l'obiettivo di contribuire al rafforzamento della responsabilizzazione degli attori del sistema, accrescendone la consapevolezza rispetto ai fenomeni in atto e alle opportunità di miglioramento dei meccanismi di tutela e risposta nei Paesi target.
- Progetto *“Juntos para prevenir el abandono de los menores en Mexico”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, Enti partner Conventino e NOVA). Il progetto, relativo agli ambiti dell'educazione e della protezione dell'infanzia in Messico, ha contribuito al benessere dei bambini e degli adolescenti attraverso una rete di attori pubblici e privati impegnati nel rafforzamento del sistema di protezione, accoglienza e tutela dei minori vulnerabili e nella prevenzione dell'abbandono scolastico.

- Progetto *“Oltre il nido: Intervento multidimensionale a favore dei minori vulnerabili in Bolivia”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner Il Conventino, SPAI, SOS Bambino, Amici Trentini, ASA, LA Casa, Fondazione Patrizia Nidoli). Il progetto ha contribuito a garantire il benessere psicofisico e la crescita armonica dei minori fuori famiglia o a rischio di abbandono in Bolivia, tutelando i loro diritti fondamentali, con particolare attenzione al diritto a crescere in una famiglia. Le attività hanno riguardato più ambiti di intervento – salute, educazione e protezione dell’infanzia – con un approccio integrato e con interventi multidimensionali.
- Progetto *“Il loro domani. Interventi per l'educazione e il benessere dei bambini più vulnerabili in Colombia”* (EA coordinatore CIFA, enti partner ASA, Lo Scoiattolo, Ariete, SOS Bambino, Famiglia insieme, I fiori semplici, NADIA, SPAI, Senza Frontiere, Arcobaleno). Il progetto ha contribuito al benessere psicofisico dei minori colombiani, con particolare riferimento alla situazione dei minori fuori famiglia e dei minori che vivono in contesti particolarmente vulnerabili e di violenza. Le attività hanno riguardato diversi ambiti di intervento: salute, educazione e protezione dell’infanzia.
- Progetto *“Una mano per la vita. Nuovi percorsi di protezione, salute e autonomia”* (EA coordinatore La Maloca, enti partner Amici di Don Bosco, Azione Famiglie Nuove, AMI, CIAI, SRAI – Regione Piemonte, Fondazione AVSI, NOVA, La Casa, Sjam). Il progetto, realizzato in Colombia, ha contribuito a migliorare l’educazione e la salute dei minori vulnerabili, sostenendo attori istituzionali nell’attuazione di adeguate modalità di accoglienza di bambini e adolescenti e sostenendo lo sviluppo di politiche e strategie di prevenzione, trattamento e gestione dei minori affetti da disturbi di salute mentale.

Bando 2025

- Progetto *“Juntos por la vida”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, ente partner SRAI – Regione Piemonte). Progetto multi Paese che sarà realizzato in Messico e Colombia. Il progetto interverrà negli ambiti della protezione dell’infanzia e della salute. L’obiettivo è quello di rafforzare le capacità dei sistemi pubblici e comunitari e di garantire diritti, opportunità educative, supporto psicosociale e percorsi di autonomia progressiva a bambini ed adolescenti.
- Progetto *“Prisma”* (EA coordinatore SOS Bambino, EA partner Nasia e Bambarco). Progetto multi Paese che sarà realizzato in Repubblica Dominicana, Colombia e Messico. Il progetto interverrà negli ambiti della protezione dell’infanzia, salute ed educazione e cura della prima infanzia. Il progetto si pone come obiettivo la riduzione della povertà educativa multidimensionale attraverso lo sviluppo dei sistemi di protezione dell’infanzia e dell’istruzione primaria, promuovendo reti locali di sviluppo destinate a bambini e adolescenti vulnerabili.
- Progetto *“Radici che proteggono”* (EA coordinatore CIFA, ente partner Lo Scoiattolo). Il progetto sarà realizzato in Colombia e interverrà negli ambiti dell’educazione, della salute e della disabilità. L’obiettivo è quello di rafforzare il processo di reinserimento nella famiglia di bambini e adolescenti con e senza disabilità, nonché le capacità di assistenza dei genitori sostitutivi e del personale tecnico delle case di accoglienza IAPAS, promuovendo il benessere integrale, l’inclusione sociale, la deistituzionalizzazione e il reinserimento sostenibile in ambienti protettivi, attraverso strumenti pedagogici, sostegno psicosociale, identificazione di reti di sostegno, formazione e consegna di kit di sostegno.
- Progetto *“Tutela delle minorenni in condizioni di marginalità, vittime di violenza sessuale e dipendenti da sostanze psicoattive”* (EA coordinatore NOVA, enti partner Il Conventino, ANPAS). Sarà realizzato in Perù, con l’obiettivo di promuovere lo sviluppo integrale della persona per le giovani e le adolescenti ad alto rischio di violenza sessuale e/o di marginalità, rafforzando il sistema di protezione dell’infanzia ai fini della prevenzione della violenza sessuale della gravidanza adolescenziale e promuovendo comportamenti di prevenzione.

- Progetto *“Creando legami per un’infanzia felice”* (EA coordinatore Fondazione Patrizia Nidoli, enti partner GVS e SPAI). Il progetto sarà realizzato in Perù negli ambiti dell’educazione, della salute e della protezione dell’infanzia. L’obiettivo è quello di contribuire al rafforzamento dei sistemi locali di protezione e dell’infanzia, rafforzando l’inclusione sociale, la genitorialità positiva e l’autonomia dei minori in situazione di rischio, attraverso percorsi personalizzati di accompagnamento, prevenzione, educazione e cura.
- Progetto *“SANI (Salute, Attività, Nutrizione, Infanzia): educazione alla salute e alla corretta nutrizione nell’infanzia e nell’adolescenza in Nicaragua”* (EA coordinatore I Fiori Semplici, Enti partner Arcobaleno e ANPAS). L’obiettivo del progetto, che si svolgerà in Nicaragua, negli ambiti dell’educazione e della salute, è quello di ridurre l’impatto dei fattori di rischio comportamentali e ambientali correlati alle malattie croniche non trasmissibili (NCD) e alle malattie renali croniche (MRC).

Conclusioni

Le realtà analizzate evidenziano criticità strutturali che limitano il pieno sviluppo dei diritti dell’infanzia. Allo stesso tempo, emergono significative possibilità di intervento in ambito di cooperazione internazionale in grado di promuovere cambiamenti sistemici e generare un impatto duraturo sulla qualità della vita dei minori e delle loro famiglie.

Prospettive di cooperazione

La cooperazione italiana considera la tutela dei diritti umani e la riduzione delle disuguaglianze come priorità trasversali, ed è presente in America Latina attraverso AICS, con una sede regionale a Bogotá e altre collaborazioni nell’area.

Un approccio multilivello e integrato, che coinvolga partner locali, istituzioni pubbliche e società civile, rappresenta la chiave per garantire sostenibilità, efficacia e impatto delle azioni future. Le aree analizzate non rappresentano soltanto contesti caratterizzati da bisogni complessi, ma anche spazi con un significativo potenziale di trasformazione sociale e di avanzamento dei diritti dell’infanzia.

Assi strategici di intervento:

- **protezione:** interventi mirati per minori non accompagnati, vittime di tratta o di violenza domestica;
- **salute e nutrizione:** programmi integrati, nelle aree rurali e marginali, per ridurre la mortalità infantile e la malnutrizione;
- **adozione e affido:** azioni di sostegno ai sistemi locali al fine di promuovere percorsi di adozione etici, trasparenti e orientati al superiore interesse del minore;
- **educazione e rafforzamento familiare:** iniziative di prevenzione dell’abbandono, *empowerment* genitoriale e contrasto alla povertà educativa.

AFRICA

In Africa numerosi donor finanziano interventi riconducibili, in senso ampio, alle tematiche dell’infanzia. Si ritiene tuttavia che i progetti finanziati nell’ambito del bando della CAI debbano concentrarsi prioritariamente su quegli ambiti specifici – spesso meno coperti da altri donor – che contribuiscono in modo diretto a garantire il principio di sussidiarietà dell’adozione. Ciò comporta una focalizzazione mirata, anche a scapito di alcune tematiche previste dal bando che risultano invece maggiormente sostenute da altri canali di finanziamento.

Temi prioritari di intervento

1. La possibilità di estendere l'esperienza dell'adozione nazionale e dell'affido

Nel continente africano è presente un potenziale umano e professionale che potrebbe consentire lo sviluppo e il rafforzamento dei percorsi di **adozione nazionale e affido familiare**. Tuttavia, permangono rilevanti criticità, in particolare:

- la difficoltà nell'individuazione, selezione e formazione di famiglie disponibili all'accoglienza;
- la carenza di sistemi strutturati di monitoraggio, accompagnamento e sostegno dei percorsi di affido e adozione;
- l'insufficiente disponibilità di risorse materiali ed economiche necessarie a rendere tali misure effettivamente accessibili e sostenibili.

Per garantire l'efficacia di strategie volte alla promozione dell'adozione nazionale e dell'affido, risulta inoltre prioritario investire nel rafforzamento istituzionale, attraverso la formazione continua, il potenziamento delle dotazioni e l'aggiornamento delle strutture competenti, in particolare dei Ministeri e degli organi giudiziari. In alcuni Paesi africani sono già presenti esperienze e buone pratiche in questo ambito; l'obiettivo è valorizzarle, consolidarle e favorirne una maggiore sistematizzazione.

2. I minori di strada

Nel continente africano il fenomeno dei minori di strada è ampiamente diffuso e rappresenta una problematica di forte impatto sociale. Bambini e adolescenti privi di adeguata tutela vivono in condizioni di estrema vulnerabilità, esposti a rischi elevati quali insicurezza personale, microcriminalità, consumo di sostanze stupefacenti e dinamiche di violenza.

Per affrontare efficacemente questa problematica, appare necessario rafforzare il ruolo delle organizzazioni della società civile e potenziare le strutture pubbliche deputate all'intervento di prossimità, al fine di intercettare i minori di strada e offrire risposte integrate, sia individuali sia collettive. Tali risposte dovrebbero includere servizi di accoglienza e protezione, tutela legale, assistenza sanitaria, nonché interventi finalizzati al reinserimento familiare e scolastico. Si evidenzia inoltre l'importanza di sostenere percorsi specifici di recupero e reinserimento per i minori provenienti da contesti di conflitto armato o che vivono in aree interessate da situazioni di guerriglia. Nei casi in cui il rientro nel nucleo familiare non risulti possibile, è fondamentale attivare programmi educativi e formativi orientati allo sviluppo dell'autonomia personale e socioeconomica dei minori. Sul piano preventivo, è necessario rafforzare il ruolo dei centri diurni e degli spazi educativi, destinati all'accoglienza di bambini e adolescenti attraverso attività ludiche, educative e formative, in particolare nelle fasce orarie in cui i genitori sono impegnati nel lavoro. Nei contesti caratterizzati da fragilità familiari, tali strutture possono inoltre svolgere una funzione di accompagnamento mirato dei nuclei, offrendo percorsi di sostegno e orientamento finalizzati a prevenire situazioni di abbandono, esclusione e marginalità sociale.

3. Il sostegno ai minori a rischio di abbandono e alle loro famiglie

Si fa riferimento alla necessità di predisporre adeguati strumenti di tutela a favore dei minori che vivono in contesti familiari caratterizzati da un elevato rischio di abbandono. Tra gli interventi considerati prioritari rientrano il sostegno psicologico, il supporto scolastico – attraverso, ad esempio, corsi di recupero e attività di doposcuola – nonché la creazione di spazi di aggregazione destinati a bambini e adolescenti appartenenti a nuclei familiari che, spesso residenti in aree marginali, vedono i genitori impegnati in attività lavorative tali da non consentire una presenza educativa continuativa. In tali condizioni, infatti, i minori trascorrono una parte significativa del proprio tempo in strada.

Tra le attività ritenute particolarmente rilevanti si segnalano, inoltre:

- servizi di supporto alla genitorialità, affiancamento da parte di reti di famiglie volontarie o comunità, gruppi di mutuo aiuto guidati, percorsi formativi e iniziative di sensibilizzazione;
- sostegno economico alle famiglie vulnerabili, attraverso sussidi destinati a favorire la frequenza scolastica e l'accesso a cure mediche;
- assistenza tecnica e consulenza rivolta relativamente a programmi che erogano fondi alle famiglie con bambini, sia sotto forma di trasferimenti condizionati (vincolati al rispetto di certe condizioni) sia non condizionati;
- avvio di corsi professionali.

4. Le tematiche di genere

Il “machismo” costituisce un fenomeno ampio e di particolare gravità. La violenza, sia in ambito intrafamiliare che non, nei confronti di bambine e adolescenti risulta fortemente diffusa, così come il problema di gravidanze precoci o indesiderate. In misura ancora più marcata rispetto al contesto italiano, le giovani non vengono riconosciute come vittime, ma tendono a essere stigmatizzate e ritenute responsabili, con conseguenti fenomeni di emarginazione, allontanamento dal nucleo familiare e interruzione dei percorsi scolastici. Le ricadute sulla vita delle ragazze e dei loro figli risultano spesso particolarmente gravi. È quindi fondamentale:

- promuovere, soprattutto nelle scuole, iniziative di formazione da inserire, ove possibile, nei percorsi curricolari;
- rafforzare le strutture pubbliche che affrontano queste problematiche;
- costruire una rete pubblico-privata capace di offrire tutela e soluzioni adeguate a bambine/adolescenti e ai loro figli.

5. La lotta allo sfruttamento dei minori

Il riferimento è a tutte le forme di sfruttamento dei minori, sia di natura sessuale sia lavorativa, incluso il lavoro domestico forzato. Si tratta di un fenomeno grave e ampiamente diffuso, pur con differenze a livello territoriale, che richiede l'adozione di interventi integrati di carattere culturale, sociale e legale. Tra le azioni potenzialmente attivabili, a titolo esemplificativo, rientrano:

- rafforzamento della rete di protezione dei minori e facilitazione al suo accesso;
- percorsi formativi per famiglie e operatori finalizzati alla prevenzione dello sfruttamento;
- formazione sui diritti dei minori in ambito lavorativo.

6. Salute

Il tema della salute nei Paesi africani, in particolare nell'area Sub-Sahariana, presenta caratteristiche di estrema criticità, soprattutto per i minori più vulnerabili. Alla complessa situazione ambientale e sociale – che favorisce la diffusione di malattie endemiche particolarmente gravi – si sommano l'inefficienza, quando non la totale assenza, di strutture sanitarie adeguate e, nei contesti in cui esse sono presenti, l'elevato costo che le rende inaccessibili a larga parte della popolazione. In molti Paesi, un sistema sanitario gratuito e in grado di garantire standard minimi di qualità rimane un obiettivo ancora lontano. I minori rappresentano le prime vittime di tale scenario, come testimoniano gli elevati tassi di mortalità infantile. Risulta pertanto urgente rafforzare le campagne di vaccinazione, i sistemi di sorveglianza e prevenzione sanitaria e l'accesso a cure generiche e specialistiche. Altrettanto prioritari sono l'allestimento di presidi medici, la fornitura di kit e strumentazione sanitaria, nonché la formazione del personale e delle famiglie in materia di igiene domestica e comunitaria, con un'attenzione particolare al trattamento e alla sicurezza dell'acqua.

7. Malnutrizione

In diversi Paesi il numero di minori malnutriti raggiunge livelli estremamente elevati. Si rendono quindi necessari interventi strutturati e conformi ai migliori standard internazionali, che comprendano la distribuzione di kit alimentari basati su prodotti locali bilanciati e ad alto contenuto proteico, l'assistenza sanitaria continuativa durante tutto il periodo di intervento e, nei casi di malnutrizione severa, il ricovero e l'erogazione di cure adeguate. È inoltre fondamentale formare operatori e famiglie sui principali aspetti legati alla malnutrizione: l'importanza dei cibi proteici e delle corrette combinazioni alimentari, il trattamento sicuro dell'acqua, il riconoscimento precoce dei sintomi, soprattutto nei primi due anni di vita. Parallelamente, ogni programma di contrasto alla malnutrizione dovrebbe prevedere il potenziamento dell'accesso all'acqua potabile (ad esempio tramite perforazione di pozzi), la promozione di coltivazioni familiari e comunitarie per la produzione di alimenti proteici e la costruzione di reti di scambio informativo e coordinamento operativo con i Ministeri competenti e le loro articolazioni territoriali, al fine di garantire un approccio sostenibile e sistemico.

In questo quadro, è inoltre fondamentale includere tra le azioni di contrasto alla malnutrizione attività di formazione e accompagnamento dedicate alle madri sia durante la gravidanza, per promuovere un'alimentazione equilibrata e un successivo allattamento nutriente e duraturo, sia nella fase successiva all'allattamento per prepararle allo svezzamento e favorire una crescita sana del bambino.

8. Disabilità

In molti Paesi dell'Africa subsahariana la condizione di disabilità è talvolta interpretata, ancora oggi, come segno di stregoneria o possessione. Questa rappresentazione si radica nella tradizionale relazione tra mondo visibile e dimensione sovrannaturale, tipica di molte forme di spiritualità tribale, ma si trasforma profondamente nei contesti urbani, caratterizzati da povertà, anonimato e frattura delle reti comunitarie. Nei grandi insediamenti urbani, privi di stabili strutture di sostegno sociale, il rapporto con il sovrannaturale tende a mutare da "dialogo con" a percezione di una minaccia da combattere, spesso identificata con il demonio e proiettata sulla persona considerata "diversa", in particolare sul minore con disabilità. In questo quadro, anche la diffusione di prediche incontrollate di talune chiese e movimenti religiosi può contribuire a consolidare l'idea che il bambino con handicap sia "posseduto", portatore di sventura o manifestazione del male, favorendone l'esclusione dalla famiglia e dalla comunità, nonché l'esposizione a gravi pratiche discriminatorie o violente. Laddove non intervengono forme grossolane di superstizione e di violenza radicate in antiche credenze, interviene spesso la povertà estrema, che rende la presenza in famiglia di un minore con disabilità percepita come un peso insostenibile sul piano economico, relazionale e di cura. Il tema presenta una particolare criticità anche perché costituisce motivo di "vergogna" per molti Stati, che tendono a non riconoscere apertamente il fenomeno e a non rilevare e diffondere dati. In tale contesto, le persone e le organizzazioni che si occupano di minori con disabilità possono essere percepite come "alleate" di ciò che è identificato come demoniaco, esponendosi a rischi di natura sociale, culturale e, in alcuni casi, fisica. Risulta pertanto urgente promuovere interventi strutturati in grado di rispondere ai bisogni dei minori (cura, riabilitazione, inclusione sociale ed educativa, formazione professionale) e delle loro famiglie (sostegno psicologico, sociale ed economico, percorsi di formazione). In particolare, si rende necessaria un'ampia azione di formazione e sensibilizzazione sulle cause della disabilità, sui diritti dei bambini e degli adolescenti e sulle possibili traiettorie di integrazione sociale e lavorativa. È altrettanto importante alimentare una "percezione del possibile", ossia la consapevolezza che anche bambini/adolescenti con minori opportunità, se adeguatamente sostenuti, possono partecipare alla vita comunitaria e accedere a percorsi di istruzione, autonomia e inclusione nel mercato del lavoro.

9. Mutilazioni genitali femminili (MGF) e violenze basate sul genere (VBG) su bambine e adolescenti

Le mutilazioni genitali femminili (MGF) e le violenze di genere (VBG) rappresentano ancora oggi alcune delle più gravi violazioni dei diritti dell'infanzia. Secondo dati UNICEF (2023), in Etiopia circa il 65% delle donne tra i 15 e i 49 anni ha subito FGM, con prevalenze estremamente elevate in regioni come Somali e Afar. Nonostante i progressi normativi, milioni di bambine continuano a essere a rischio ogni anno. In Senegal la prevalenza nazionale è più contenuta, attestandosi intorno al 24-25%, anche se diverse regioni superano il 60%. In Gibuti la pratica è tra le più diffuse al mondo, con livelli storicamente stimati intorno al 90% tra le donne adulte.

Queste pratiche sono radicate in norme culturali consolidate, nella pressione sociale e nella mancanza di adeguate alternative educative, nonché in un accesso ancora limitato ai servizi di salute sessuale e riproduttiva. Le VBG contro minori – incluse violenze sessuali, matrimoni precoci e violenze domestiche – colpiscono milioni di ragazze: in Paesi come l'Etiopia e il Senegal una quota rilevante di donne risulta sposata prima dei 18 anni, con un forte impatto sulla salute, l'istruzione e l'autonomia.

Gli interventi prioritari per affrontare queste forme di violenza, attraverso azioni di prevenzione a livello comunitario, includono il sostegno psicosociale alle sopravvissute, la formazione del personale sanitario e sociale e la creazione di spazi sicuri per bambine e adolescenti, contribuendo al rafforzamento complessivo dei sistemi di protezione dell'infanzia.

10. Abbandono scolastico e accesso allo studio

La scuola e l'istruzione costituiscono, per i minori ospitati negli istituti di accoglienza – in particolare per coloro che, per ragioni di età o altre circostanze, non hanno concrete possibilità di essere accolti in una famiglia adottiva – l'unica via concreta per l'emancipazione e l'inserimento nella società.

Tuttavia, in alcuni Paesi, l'istruzione non è gratuita e i costi relativi a materiali didattici e rette scolastiche risultano insostenibili non solo per le famiglie, ma ancor più per gli istituti di accoglienza, che spesso non ricevono alcun sostegno economico da parte dello Stato. In molti Paesi, inoltre, le bambine non frequentano la scuola a causa di pregiudizi culturali e del ricorso a matrimoni precoci. L'alfabetizzazione, i corsi di recupero scolastico, i percorsi di formazione professionale, le attività di scolarizzazione nonché il sostegno al pagamento delle rette scolastiche rappresentano strumenti essenziali per garantire il diritto all'istruzione dei minori e favorire il loro pieno sviluppo. Risulta inoltre necessario prestare particolare attenzione alla rimozione delle discriminazioni di genere, promuovendo campagne di sensibilizzazione rivolte sia alla popolazione sia alle istituzioni, attraverso iniziative culturali mirate.

11. Registrazione anagrafica

Il primo diritto di un minore è quello all'esistenza giuridica: avere un nome ed essere riconosciuto come soggetto titolare di diritti. In molti Paesi africani, tuttavia, per ragioni economiche e per un'insufficiente consapevolezza dell'importanza della registrazione anagrafica, numerosi bambini non vengono registrati né alla nascita né successivamente. In Africa subsahariana circa la metà dei bambini sotto i 5 anni non risulta registrato alla nascita (49%), con Paesi come l'Etiopia che presentano livelli di registrazione estremamente bassi, mentre altri Stati dell'area mostrano tassi intermedi o in crescita secondo le più recenti indagini UNICEF.

La mancata registrazione alla nascita priva milioni di minori del diritto all'identità legale, escludendoli dall'accesso all'istruzione, ai servizi sanitari e ai sistemi di protezione sociale. La relativa carenza di dati affidabili, inoltre, ostacola la pianificazione delle politiche sociali.

Per affrontare questo problema è necessario promuovere campagne di registrazione anagrafica capillare, favorire la digitalizzazione dei registri e investire nella formazione del personale amministrativo e sanitario coinvolto nei processi di registrazione, con particolare attenzione alle aree rurali e ai centri di salute materno-infantile.

Un sistema informativo solido consente non solo un tracciamento più accurato degli interventi a favore dell'infanzia, ma anche una programmazione più efficace delle risorse e una tutela giuridica piena per ogni bambino, garantendone il riconoscimento formale come soggetto di diritto.

12. Minori migranti, rifugiati e sfollati interni

Oltre 6,2 milioni di bambini africani vivono come migranti internazionali e circa 16 milioni risultano sfollati interni, costretti a lasciare le proprie case a causa di conflitti, povertà estrema o disastri ambientali (UNICEF, 2024). In Etiopia, si stima che quasi 1,2 milioni di minori siano stati costretti a spostarsi per l'effetto combinato di guerre, siccità e inondazioni. Parallelamente, i movimenti di minori non accompagnati lungo la rotta orientale in uscita dall'Etiopia risultano in forte aumento: tra il 2023 e il 2024 si registra una crescita di circa il 27%.

Il contesto della rotta orientale, che attraversa Gibuti verso lo Yemen e poi i Paesi del Golfo, è considerato uno dei percorsi migratori più pericolosi al mondo, con numerosi casi documentati di sfruttamento, abusi e tratta ai danni di bambini e adolescenti in condizioni di estrema vulnerabilità. A Gibuti, una quota rilevante della popolazione rifugiata proviene da Somalia, Eritrea e Yemen, e migliaia di minori vivono in accampamenti o quartieri informali, spesso privi di accesso regolare all'istruzione e ai servizi di assistenza. Anche in Senegal, la mobilità interna e la migrazione giovanile verso le aree urbane e costiere espongono i minori – in particolare quelli non accompagnati – a rischi di tratta, lavoro forzato e violenze. In tale contesto si inserisce il fenomeno dei bambini *talibé*, minori tra i 5 e i 15 anni affidati dalle famiglie a scuole coraniche (*daaras*), spesso costretti alla mendicizia forzata o ad altre forme di abuso. Pur in assenza di dati ufficiali completi a livello nazionale, nel 2018 l'ONG *Global Solidarity Initiative* stimava che solo nell'area di Dakar vi fossero circa 200.000 *talibé*, di cui almeno il 25% coinvolti in pratiche di mendicizia forzata.

In Burkina Faso si configura un rischio di apolidia *de facto* per diverse migliaia di bambini sfollati interni (PDI), che hanno dovuto lasciare le proprie comunità senza documenti, perdendo tutto a causa degli attacchi terroristici. Non esistono dati precisi al riguardo, ma si rilevano gravi problemi di salute mentale nei minori, derivanti dai traumi subiti come vittime dirette o indirette della violenza terroristica, soprattutto nel nord del Paese. Risultano pertanto necessari interventi mirati a prevenire e a rimuovere le conseguenze del terrorismo e della violenza, attraverso azioni di sostegno psicosociale e percorsi di protezione e reintegrazione.

13. Abbandoni neonatali

Gli abbandoni neonatali, spesso riconducibili a gravidanze indesiderate o socialmente stigmatizzate, rappresentano una grave violazione dei diritti fondamentali dei bambini e delle madri. La prevenzione di tale fenomeno richiede il rafforzamento dei servizi sanitari, educativi e di supporto psicosociale rivolti in particolare alle adolescenti, nonché la promozione di campagne di sensibilizzazione volte a contrastare lo stigma associato alla maternità precoce. Nei casi in cui il rischio di abbandono sia imminente, è essenziale garantire risposte tempestive e sicure, come ad esempio l'attivazione di dispositivi di protezione quali "safe haven" in ambito sanitario, linee telefoniche di emergenza e percorsi integrati di assistenza legale e psicosociale per le madri in condizioni di particolare vulnerabilità.

A livello sistemico, risulta opportuno promuovere politiche equilibrate, capaci di tutelare simultaneamente la sicurezza dei neonati e i diritti delle madri, prevedendo normative chiare in materia di rinuncia alla genitorialità, protezione *post-partum* e accesso a misure di accompagnamento e sostegno.

14. Istituti

Gli istituti che accolgono minori in condizioni di vulnerabilità sono spesso privi di qualsiasi sostegno economico pubblico e non sono in grado di garantire i livelli minimi di assistenza. Altrettanto frequentemente gli istituti non dispongono di sufficiente personale e di persone adeguatamente formate a svolgere le funzioni preposte. L'accompagnamento psicologico dei minori è molto spesso trascurato, impedendo uno sviluppo armonico della persona. Risulta inoltre difficile l'accesso all'istruzione e alle cure sanitarie. La loro sopravvivenza dipende in larga misura dall'iniziativa privata. Escludendo forme di finanziamento diretto, incompatibili con criteri di sostenibilità a medio e lungo termine, è possibile sviluppare progetti mirati al rafforzamento dell'autonomia economica di tali strutture, attraverso iniziative generatrici di reddito (attività commerciali, coltivazioni agricole, allevamenti e simili) che possano contribuire in modo stabile al loro funzionamento.

È necessario garantire un sostegno adeguato alle strutture di accoglienza esistenti, accompagnando al contempo una transizione graduale e pianificata verso modelli di cura alternativi basati sulla comunità. In tale prospettiva, occorre promuovere e rafforzare forme di accoglienza, favorendo la diffusione dell'affido familiare (*foster care*) e delle case-famiglia.

15. Inserimento sociale e lavorativo dei giovani in uscita dalle strutture

I *care leavers* sono giovani che, dopo aver vissuto in affidamento familiare o in strutture di accoglienza, al compimento dei 18 anni si trovano a dover affrontare da soli il passaggio alla vita adulta, senza il supporto di una famiglia. Il fenomeno assume dimensioni significative in tutto il continente africano. Risulta pertanto necessario intervenire per favorire l'inserimento sociale e lavorativo di quei ragazzi che, non potendo rientrare nella famiglia d'origine né essendo stati accolti in adozione, al raggiungimento della maggiore età si trovano soli e a forte rischio di devianza.

16. Formazione professionale

Il tema della formazione professionale è strettamente connesso a quello dei minori di strada, poiché rappresenta un elemento cardine per consentire agli adolescenti di apprendere un mestiere e conseguire l'indipendenza economica.

Si tratta, pertanto, di integrare i percorsi di accoglienza e di istruzione scolastica primaria, dedicati ai più piccoli, con centri di formazione professionale specifici per gli adolescenti, al fine di non abbandonarli nella fase critica di transizione all'età adulta – spesso fortemente accelerata nei contesti africani. L'apprendimento di professioni manuali e artigianali (quali falegnameria, sartoria o edilizia) può prevenire il fenomeno dei minori di strada, fornendo a questi giovani le competenze necessarie per garantire la propria autonomia economica.

17. Supporto formativo e rafforzamento delle istituzioni – *Formazione e Advocacy*

La formazione e la sensibilizzazione delle istituzioni locali rimangono processi essenziali per promuovere la cultura della famiglia e dei diritti dei minori, in particolare per coloro che si trovano nelle strutture di accoglienza. Queste attività consentono inoltre di acquisire dati certi e non frammentati sull'abbandono minorile, favorendo approcci sistemici alla presa in carico dei minori e delle loro famiglie.

18. Rafforzamento della legalità

La tematica rappresenta un aspetto trasversale che coinvolge diversi attori impegnati nei processi di protezione infantile e nella gestione delle procedure volte ad accertare lo stato di abbandono o vulnerabilità dei minori. Risulta pertanto necessario intervenire a livello di sensibilizzazione e formazione del personale, nonché attraverso azioni di *advocacy* che promuovano relazioni istituzionali tra le Autorità dei Paesi accoglienti e quelle dei Paesi di origine dei bambini.

I contesti locali

1. Liberia

Contesto generale

Quattordici anni di guerra civile hanno avuto un impatto devastante sulla popolazione civile, con conseguenze particolarmente gravi per i bambini. Il sistema scolastico è stato quasi completamente distrutto: circa tre quarti delle scuole sono state rase al suolo e la maggior parte degli insegnanti sono stati sfollati.

Molti bambini non hanno mai frequentato la scuola e oggi risultano troppo grandi per le classi elementari. Gli ex bambini-soldato spesso non vengono accolti nelle scuole poiché gli insegnanti temono che possano disturbare il normale svolgimento delle lezioni. L'istruzione delle ragazze è particolarmente penalizzata. Si registra un alto tasso di gravidanze tra adolescenti, dovuto sia ai matrimoni precoci sia agli stupri perpetrati durante il conflitto, spesso utilizzati come arma di guerra. Ragazze madri o incinte vengono automaticamente escluse dal sistema scolastico, limitando ulteriormente le loro opportunità di sviluppo.

La Liberia è uno dei Paesi più poveri al mondo: nel 2021 si è classificata al 176° posto su 189 nell'Indice di Sviluppo Umano dell'UNDP (Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo) e rischia di essere tra gli ultimi Paesi a raggiungere un'istruzione di base universale. Nonostante l'impegno del governo a garantire un'istruzione primaria gratuita e obbligatoria, il sistema scolastico pubblico non è in grado di soddisfare la domanda. Molte scuole applicano tariffe informali, rendendo l'istruzione di base inaccessibile per le famiglie più vulnerabili: oltre 210.000 minori non frequentano la scuola. In ambito sanitario, le strutture ospedaliere sono insufficienti sia per numero sia per qualità dei servizi. La carenza di attrezzature mediche adeguate limita l'accesso a cure di base e a esami essenziali, aggravando ulteriormente la vulnerabilità dei bambini e delle famiglie.

Bisogni dell'infanzia

- accesso all'istruzione e supporto al reinserimento scolastico per minori esclusi dal percorso educativo.
- protezione da violenza, abusi e sfruttamento, con particolare attenzione alle adolescenti e ai minori vulnerabili;
- sostegno economico e accompagnamento sociale e familiare per bambini e famiglie in condizioni di vulnerabilità;
- formazione e aggiornamento del personale medico-sanitario in ambito pediatrico e ostetrico;
- inclusione dei minori con disabilità nella vita comunitaria, garantendo pari opportunità e prevenendo emarginazione ed esclusione.

Ambiti prioritari di intervento

- *capacity building* nel settore scolastico e dei servizi sociali: rafforzamento e miglioramento dei servizi, delle strutture di accoglienza, con particolare attenzione ai disabili e alle categorie vulnerabili;
- formazione di insegnanti e operatori professionali: percorsi dedicati ad assistenti sociali, educatori e operatori per monitorare casi di minori esposti ad abusi, emarginazione ed esclusione scolastica;
- accompagnamento psicosociale dei minori: supporto specifico per bambini e adolescenti vittime di abusi e violenze;
- formazione medico-sanitaria: trasferimento di competenze e *know-how* da professionisti italiani al personale ospedaliero locale;
- sostegno sanitario ai minori vulnerabili: interventi dedicati a disabili e minori affetti da malattie invalidanti, per migliorare le condizioni di vita e favorire il reinserimento sociale e scolastico;
- fornitura di attrezzature medico-sanitarie: acquisto di strumenti per la cura e il trattamento di malattie pediatriche, per esami clinici e test sanitari volti a interventi tempestivi.

2. Nigeria

Contesto generale

La Nigeria sta affrontando una crisi alimentare sempre più grave, aggravata da inondazioni estreme, escalation di violenza e diffusa carenza di cibo. Secondo le stime di novembre 2024, 5,4 milioni di bambini sono a rischio di malnutrizione acuta, con un aumento del 25% rispetto ai 4,4 milioni registrati nell'aprile 2023. Tra questi, circa 1,8 milioni potrebbero soffrire di malnutrizione acuta grave (SAM), la forma più letale di malnutrizione che compromette il sistema immunitario e rende potenzialmente fatali malattie altrimenti curabili, come la diarrea. Questo rappresenta un allarmante incremento dell'80% dei casi di SAM.

La situazione è particolarmente critica nel Nord-Ovest e nel Nord-Est del Paese, dove conflitti e insicurezza stanno provocando sfollamenti e distruggendo i mezzi di sussistenza. Con una popolazione di circa 230 milioni di abitanti, la Nigeria è altamente vulnerabile agli effetti della crisi climatica. La crescente insicurezza e l'aumento dei prezzi rischiano di lasciare oltre 16 milioni di minori senza cibo sufficiente. Dal 2020, la percentuale di bambini che soffrono di insicurezza alimentare è aumentata dal 7% al 15%, evidenziando un peggioramento significativo della situazione. Nel Nord-Ovest, gli attacchi alle scuole e ai bambini continuano: i gruppi criminali organizzati, noti localmente come "banditi", conducono incursioni su larga scala nelle comunità isolate per rapire uomini, donne e bambini a scopo di riscatto. Nel Sud-Est, un movimento indipendentista emergente ha intensificato gli attacchi alle forze governative, imponendo "chiusure" che interrompono l'istruzione dei bambini nell'intera area.

Bisogni dell'infanzia

- sostegno alimentare destinato ai minori, con l'obiettivo di ridurre l'insicurezza alimentare e garantire una nutrizione adeguata;
- accesso a cure medico-sanitarie per i bambini in condizioni di grave malnutrizione;
- protezione e tutela dei bambini vittime di rapimenti;
- rafforzamento e ampliamento delle strutture e delle risorse dedicate a minori e adulti con disabilità, promuovendo l'inclusione scolastica, sociale e lavorativa e sensibilizzando le comunità sull'importanza della piena partecipazione delle persone con disabilità.

Ambiti prioritari di intervento

- sviluppo di programmi sanitari mirati alla prevenzione e al trattamento della malnutrizione e al miglioramento della sicurezza alimentare;
- formazione del personale sanitario ospedaliero e degli operatori sui temi della sicurezza alimentare, del bilanciamento nutrizionale con l'utilizzo dei prodotti locali;
- *capacity building* delle strutture sanitarie: rafforzamento delle capacità nelle strutture sanitarie e di accoglienza per migliorare l'accesso ai servizi per bambini in condizione di grave malnutrizione;
- miglioramento dei sistemi di protezione e tutela nelle aree ad alto rischio di rapimenti di minori;
- creazione di cliniche mobili per interventi sanitari tempestivi nelle zone di maggiore emergenza;
- promozione di piccole attività agricole finalizzate alla produzione di alimenti di base essenziali per ridurre la malnutrizione;
- realizzazione e supporto di iniziative agricole e artigianali con strumenti di microcredito per favorire l'autosufficienza alimentare.

3. Madagascar

Contesto generale

In Madagascar, a causa dei bassi redditi, molte famiglie faticano ad assicurare ai propri figli un'alimentazione e un'assistenza adeguata, con ripercussioni immediate sul diritto all'istruzione. Secondo l'INSTAT (Istituto Nazionale di Statistica del Madagascar), il tasso di scolarizzazione è sceso dall'83% del 2010 a circa il 70% nel 2021, con un tasso di completamento degli studi non superiore al 75%. Questo fenomeno si è aggravato a causa della crisi post-COVID-19, che ha costretto molti nuclei familiari a far contribuire al reddito anche i membri in età scolare.

L'alta povertà familiare, unita alla scarsità di risorse statali nel settore socioeducativo, riduce la consapevolezza delle famiglie più vulnerabili sull'importanza dell'istruzione come strumento di cambiamento e di riduzione delle disuguaglianze. Le conseguenze includono un'elevata presenza di minori di strada, alti tassi di abbandono di minori e abbandono scolastico, bassi livelli di scolarizzazione e completamento degli studi. I dati della CISCO locale evidenziano un elevato tasso di analfabetismo e un aumento preoccupante dell'abbandono scolastico (+6% nell'ultimo anno tra ragazzi e ragazze di età compresa tra 12 e 17 anni). Molti giovani interrompono gli studi per dedicarsi ad attività più redditizie, sposarsi precocemente o vivere per strada, esponendosi alla prostituzione e alla criminalità. Si osserva un aumento dell'abbandono scolastico tra i minori. La popolazione infantile sotto i 14 anni conta circa 14 milioni di individui, di cui l'82,9% vive al di sotto della soglia di povertà. Inoltre, molte bambine non frequentano la scuola a causa di pregiudizi culturali e del ricorso a matrimoni precoci. Il lavoro minorile appare alle famiglie come una necessità immediata, più tangibile rispetto all'investimento scolastico, che spesso non viene percepito come essenziale per il sostentamento del nucleo familiare.

Le attività rurali e agricole rappresentano le principali fonti di occupazione nel Paese. Per scuole, strutture di accoglienza e comunità locali, la costruzione di orti e serre ha una duplice funzione: fornisce alimenti di base per i minori e genera una piccola fonte di reddito, funzionando come microcredito per la sussistenza.

Tra le sfide sanitarie spiccano malattie endemiche come la malaria, che colpisce gravemente i bambini.

A ottobre 2025, anche in Madagascar si sono registrate proteste da parte delle nuove generazioni (Gen. Z), ispirate dall'ondata globale di mobilitazioni giovanili in Nepal, Bangladesh, Marocco, Indonesia e Kenya. Le proteste, iniziate a fine settembre, sono state innescate dalla grave carenza di acqua ed elettricità che colpisce la popolazione da lungo tempo. In risposta, il governo ha aumentato il livello di repressione.

Bisogni dell'infanzia

- diritto all'istruzione: garantire l'accesso scolastico a bambini e bambine provenienti da famiglie svantaggiate;
- sostegno agli studi, attraverso borse di studio fino al conseguimento del diploma di maturità (BAC) o di un attestato professionale;
- accesso a opportunità di lavoro qualificato e meglio retribuito grazie all'istruzione;
- protezione della salute dei minori mediante la prevenzione di malattie endemiche infettive tropicali ad alto rischio di mortalità;
- alimentazione sana, attraverso il supporto alle famiglie, alla comunità e alle scuole nell'uso di prodotti locali per favorire una crescita e uno sviluppo psicofisico adeguati.

Ambiti prioritari di intervento

- accesso all'istruzione e sostegno allo studio, attraverso interventi mirati a favorire la frequenza scolastica e la permanenza dei minori nei percorsi educativi;

- erogazione di borse di studio a favore di bambini, bambine e adolescenti provenienti da contesti socioeconomici vulnerabili;
- sensibilizzazione di famiglie e comunità sull'importanza dell'istruzione come strumento di crescita, inclusione sociale e riduzione delle disuguaglianze.
- rafforzamento della *capacity building* delle strutture di accoglienza, in particolare per minori e persone con disabilità, al fine di promuoverne l'inserimento e la piena integrazione nella società civile e contrastare forme di emarginazione;
- potenziamento dei servizi sanitari di base, mediante l'allestimento di presidi medici per la realizzazione di test, screening e attività di prevenzione sanitaria;
- formazione sulle corrette pratiche igienico-sanitarie, in ambito alimentare e ambientale, per prevenire malattie e ridurre la diffusione di infezioni legate a condizioni di scarsa igiene.

4. Guinea-Bissau

Contesto generale

Gli anni di instabilità politica hanno gravemente compromesso l'equilibrio socioeconomico della Guinea-Bissau, classificata al 175° posto su 193 Paesi nell'Indice di Sviluppo Umano UNDP 2023/2024, tra le peggiori del continente africano. Uno degli ambiti più compromessi è quello dell'istruzione. Il tasso di alfabetizzazione della popolazione generale è stimato intorno al 59%, con un tasso netto di frequenza scolastica del 67%; tuttavia, solo il 22% dei bambini riesce a completare il ciclo scolastico, evidenziando un grave problema di abbandono precoce. Le disparità di genere sono particolarmente marcate: soltanto il 40% delle ragazze tra i 15 e i 24 anni risulta alfabetizzato, con forti differenze tra la capitale Bissau e le aree rurali del Paese. La qualità dell'istruzione rimane molto bassa, anche a causa del limitato investimento pubblico nel settore, pari a circa il 2,1% del PIL (UNDP, 2019), una quota insufficiente a garantire infrastrutture adeguate, personale qualificato e materiali didattici. Il fenomeno del lavoro minorile è diffuso: circa il 38% dei bambini sotto i 14 anni è coinvolto in attività lavorative. Parallelamente, un numero significativo di minori vive in strada; secondo stime UNICEF, circa 1.000 bambini si trovano in questa condizione nella sola città di Bissau, spesso privi di protezione, assistenza e accesso ai servizi essenziali. Il sistema pubblico di welfare risulta fortemente carente e non è in grado di garantire adeguate misure di tutela e sostegno.

Le prospettive di sviluppo del Paese sono ulteriormente compromesse dalla carenza di risorse finanziarie, dalla debolezza delle infrastrutture, in particolare nelle comunicazioni. La situazione sociale appare particolarmente critica per i giovani, come evidenziato dai seguenti indicatori:

- circa il 60% della popolazione ha meno di 25 anni;
- il 61% dei giovani ha ricevuto esclusivamente un'istruzione di base;
- solo il 29,4% accede alla formazione secondaria o tecnica;
- circa l'80% delle persone che vivono in povertà ha un'età compresa tra i 15 e i 35 anni;
- una quota molto elevata di giovani si trova in condizioni di marginalità sociale e lavorativa.

Anche il settore sanitario presenta criticità rilevanti. La Guinea-Bissau registra tassi molto elevati di mortalità materna (900 decessi ogni 100.000 nati vivi), mortalità neonatale (circa 36 bambini ogni 1.000 nati vivi) e mortalità infantile (circa 89 su 1.000 minori di 5 anni). La copertura territoriale delle strutture sanitarie e la qualità dei servizi, in particolare per la salute materna, neonatale e infantile, restano insufficienti e inadeguate, soprattutto nelle aree rurali.

Bisogni dell'infanzia

- prevenzione dell'abbandono e della protezione familiare, attraverso il rafforzamento dei sistemi di cura e tutela, il supporto allo studio e l'accesso continuativo a un'istruzione di qualità;
- protezione dallo sfruttamento e dal lavoro minorile;
- sostegno economico e di continuità educativa per le famiglie in condizioni di vulnerabilità;
- accesso a cure sanitarie adeguate e specialistiche, attraverso il potenziamento delle strutture sanitarie che accolgono minori malnutriti e con patologie gravi, anche attraverso l'utilizzo di attrezzature mediche idonee a garantire diagnosi e screening approfonditi;
- tutela della salute materna e neonatale, attraverso l'accompagnamento medico-sanitario delle donne in gravidanza e delle neomamme;
- inclusione sociale, educativa e lavorativa delle persone con disabilità, minori e adulti, attraverso percorsi di accompagnamento sociale, scolastico e lavorativo, al fine di contrastare l'emarginazione sociale e promuovere la piena partecipazione alla vita comunitaria.

Ambiti prioritari di intervento

- reinserimento scolastico e inclusione educativa dei minori esclusi o a rischio di abbandono, attraverso interventi mirati di recupero e accompagnamento;
- rafforzamento dei sistemi di protezione, tutela e monitoraggio dell'infanzia, mediante la condivisione di buone pratiche e la formazione continua degli operatori sociali e delle figure coinvolte nella presa in carico dei minori;
- sensibilizzazione comunitaria sull'importanza dell'istruzione e della formazione, attraverso la creazione di club e spazi partecipativi che coinvolgano famiglie e comunità locali;
- monitoraggio dei minori in condizioni di vulnerabilità, con percorsi personalizzati di supporto scolastico e psicosociale;
- formazione del personale medico-sanitario, in particolare di coloro che operano nelle strutture ospedaliere e seguono bambini affetti da patologie e problematiche medico-sanitarie complesse;
- potenziamento delle strutture sanitarie, attraverso l'acquisto di attrezzature medico-sanitarie e il trasferimento di competenze e *know-how* da parte di professionisti italiani al personale locale;
- prevenzione della malnutrizione e delle infezioni nella prima infanzia, mediante attività di sensibilizzazione e informazione rivolte alle madri e alle future madri sui corretti comportamenti nutrizionali e igienico-sanitari.

5. Sierra Leone

Contesto generale

La guerra civile in Sierra Leone (1991-2002) ha causato almeno 70.000 morti e oltre 2 milioni di sfollati, distruggendo scuole, ospedali e infrastrutture. È durante questo conflitto che la comunità internazionale ha preso piena consapevolezza del dramma dei bambini-soldato e del legame tra lo sfruttamento dei minerali preziosi e il finanziamento della guerra. Ancora oggi, la Sierra Leone rimane uno dei Paesi più poveri al mondo, dove la povertà rappresenta il principale fattore di rischio per il lavoro minorile.

Nonostante l'approvazione del *Mines and Minerals Development Act*, volto a migliorare il benessere delle comunità coinvolte nelle attività estrattive e a promuovere una gestione più trasparente del settore minerario, il lavoro minorile nelle miniere continua a essere un fenomeno ampiamente diffuso. Per quanto riguarda l'istruzione, molti bambini non completano il ciclo di scuola primaria e abbandonano precocemente il percorso scolastico senza aver acquisito competenze fondamentali di alfabetizzazione e calcolo.

La povertà resta la principale barriera all'accesso e alla permanenza nel sistema educativo, spesso aggravata da fattori sociali quali la perdita di figure di riferimento, le gravidanze adolescenziali, atteggiamenti familiari poco favorevoli all'istruzione e la scarsa qualità dell'insegnamento.

Nel 2024, il Parlamento della Sierra Leone ha approvato una legge che vieta i matrimoni precoci e criminalizza il matrimonio o l'unione con minori di 18 anni (*Prohibition of Child Marriage Act*), introducendo anche sanzioni per i trasgressori.

Tuttavia, il Paese continua a registrare alcuni dei tassi più elevati al mondo di matrimoni precoci, gravidanze adolescenziali e mortalità materna: circa un terzo delle ragazze si sposa prima dei 18 anni e diventa madre prima dei 19 anni.

Le ragazze costrette a sposarsi in giovane età non vengono private soltanto della loro infanzia, ma anche delle opportunità di istruzione, autonomia e sviluppo, con conseguenze profonde e durature sul loro futuro e su quello delle comunità di appartenenza.

Bisogni dell'infanzia

- accesso all'istruzione e accompagnamento scolastico dei minori attraverso la fornitura di materiale scolastico e il pagamento di rette scolastiche;
- prevenzione delle gravidanze precoci, attraverso attività di sensibilizzazione sul tema;
- accompagnamento psicosociale per minori e famiglie garantendo supporto educativo, legale ed economico;
- accompagnamento scolastico dei minori, anche attraverso la fornitura di materiale scolastico;
- migliorare la conoscenza dei minori su igiene, sessualità e lavoro minorile.

Ambiti prioritari di intervento

- formazione pedagogica educatori: realizzare e promuovere percorsi di acquisizione di metodologie pedagogiche strutturate per educatori e insegnanti;
- sensibilizzazione rivolta alle comunità e alle famiglie sul ruolo dell'istruzione e dell'educazione;
- supporto genitoriale, educativo ed economico per famiglie che versano in condizioni di vulnerabilità sociale ed economica;
- accompagnamento psicosociale per le ragazze;
- potenziamento della *capacity building* nelle strutture di accoglienza che prendono in carico le minori.
- supporto psicologico e accompagnamento per bambini vulnerabili;
- fornitura di materiale scolastico e alimentare;
- creazione dei club per le abilità di vita nelle scuole per promuovere formazione su temi sanitari, sessuali e del lavoro minorile;
- rafforzamento delle strutture ricettive e di accoglienza per categorie vulnerabili (disabili, minori e non) al fine di promuovere il loro inserimento sociale, scolastico e lavorativo, fornendo risorse per la cura e l'inclusione;
- rafforzamento delle strutture ricettive e di accoglienza per categorie vulnerabili (disabili, minori e non) al fine di promuovere il loro inserimento sociale, scolastico e lavorativo, fornendo risorse per la cura e l'inclusione.

6. Burundi

Contesto generale

Il Burundi è tra i Paesi più poveri al mondo, con un PIL pro capite di circa 916 dollari USA. Il 95% della popolazione manca di accesso all'elettricità e l'80% dipende dall'agricoltura di sussistenza.

Secondo i dati UNICEF 2023, un bambino su 20 muore entro il primo anno di vita e uno su 19 tra il primo e il quinto anno. I bambini sotto i sei anni sono circa 2,4 milioni e il 47% della popolazione totale – pari a circa 13 milioni di persone – ha meno di 18 anni.

In questo contesto si registra un elevatissimo tasso di abbandono dei minori, una scelta estrema a cui molte famiglie ricorrono quando le condizioni di povertà non consentono di garantire la sopravvivenza dei propri figli. Di conseguenza, gli orfanotrofi accolgono un numero crescente di bambini, molti dei quali privi di certificato di nascita: una condizione che riguarda circa il 34% dei minori e che rappresenta un grave ostacolo al riconoscimento giuridico e all'accesso a percorsi strutturati di protezione e sostegno, oltre alla mera assistenza di emergenza.

In Burundi, il sistema nazionale formale di accoglienza per i minori rimane estremamente limitato, nonostante l'esistenza di un'Autorità centrale chiaramente identificata e operativa. È necessario investire sulla trasparenza e uniformità del coinvolgimento dell'Autorità nelle attività di protezione e nelle sue relazioni con chi opera nel Paese. Ogni intervento di cooperazione dovrà quindi essere condiviso con l'Autorità, ma con una chiara definizione di obiettivi e confini.

In materia di adozione nazionale e affidamento, occorre potenziare i programmi attraverso il coinvolgimento delle comunità collinari, che costituiscono il tessuto sociale delle aree rurali del Paese. Sarebbe inoltre utile promuovere scambi con Paesi che hanno sviluppato processi virtuosi in questo ambito, come la Costa d'Avorio. Parallelamente, è fondamentale investire nella sensibilizzazione e nella formazione degli attori istituzionali coinvolti nei processi di affidamento e adozione nazionale.

Bisogni dell'infanzia

- beni di prima necessità: fornire cibo, acqua, materiale scolastico e giochi;
- supporto psicosociale per i bambini e le bambine ospitati negli orfanotrofi;
- sostegno economico per le famiglie più povere, promuovendo il reinserimento lavorativo dei genitori;
- sostegno e accompagnamento lavorativo, sociale e legale per le famiglie;
- potenziamento delle strutture sanitarie e di accoglienza, incremento delle risorse per cure e inclusione dei disabili (minori e non), miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie;
- protezione dallo sfruttamento e dal lavoro minorile;
- accesso all'istruzione e accompagnamento scolastico dei minori.

Ambiti prioritari di intervento

- sensibilizzazione attraverso campagne contro l'abbandono dei minori;
- interventi educativi e psicosociali rivolti ai minori abbandonati e accolti negli orfanotrofi;
- promozione di attività agricole e microcredito per garantire sussistenza alimentare e generare fonti di reddito per le famiglie più povere;
- fornitura di materiale scolastico, creazione di mense scolastiche, sostegno didattico e pagamento delle rette scolastiche dei minori in condizioni di vulnerabilità economica e a rischio di abbandono;
- potenziamento delle strutture e incremento delle risorse per le cure e l'inclusione dei disabili, nonché percorsi di recupero per minori tossicodipendenti;
- rafforzamento dei sistemi di protezione e tutela, mediante la formazione continua degli operatori sociali e delle figure coinvolte nella presa in carico dei minori;
- rafforzamento della resilienza familiare attraverso i gruppi di mutuo aiuto, promozione delle buone pratiche genitoriali e sensibilizzazione comunitaria.

7. Burkina Faso – Repubblica del Congo - Repubblica Democratica del Congo - Costa d'Avorio

Le priorità d'intervento riguardano:

- salute: è necessario garantire servizi di assistenza sanitaria gratuita per i minori vulnerabili, compresi i minori accolti nei CAED e quelli inseriti in famiglie affidatarie, con particolare attenzione ai minori con disabilità;
- disabilità: è fondamentale rafforzare la formazione degli operatori e la collaborazione con le istituzioni statali competenti al fine di raccogliere dati affidabili e sistematici e valutare il grado di disabilità di ciascun bambino, così da progettare e attuare interventi mirati e, ove possibile, prevenire l'insorgenza o l'aggravarsi di ulteriori problematiche;
- diritto allo studio: è necessario garantire tale diritto anche ai minori inseriti in famiglie affidatarie e ai minori *déplacé* (sfollati interni), ossia bambini costretti a spostarsi a causa delle condizioni di insicurezza che caratterizzano il Paese. Appare pertanto fondamentale promuovere interventi integrati che sostengano la formazione e il rafforzamento delle competenze delle famiglie affidatarie, oltre a favorire la creazione di opportunità di reddito, al fine di garantire ai minori l'accesso al sistema educativo e contribuire al miglioramento complessivo della loro qualità di vita;
- registrazione anagrafica: è necessario fornire il necessario supporto ai centri di accoglienza per minori, che risultano frequentemente poco solleciti nell'avviare le procedure di registrazione, poiché gli oneri economici e l'impegno operativo ricadono interamente sulle strutture stesse. Anche le procedure per l'accertamento dello stato di abbandono comportano costi e verifiche a carico esclusivo degli istituti, per cui molti bambini abbandonati alla nascita ottengono il certificato di nascita e la formale verifica delle condizioni di abbandono solo in età avanzata, spesso intorno ai 7-8 anni, quando il percorso di tutela dovrebbe invece essere già stato avviato da tempo;
- adozione nazionale e affido: è necessario investire in percorsi strutturati di formazione e accompagnamento delle famiglie affidatarie, spesso prive di competenze adeguate, affinché dispongano di strumenti educativi, psicologici e relazionali necessari per accogliere, tutelare e sostenere i minori in modo adeguato, sicuro e duraturo; analogamente sono necessari percorsi di formazione per tutti gli attori coinvolti nel processo;
- minori di strada: sono necessari interventi da realizzare, in conformità con la legislazione nazionale, in stretta collaborazione con il Governo e con le autorità statali e provinciali competenti. È altresì fondamentale il coinvolgimento delle organizzazioni attive nel contrasto al fenomeno dei bambini di strada, nonché la promozione di misure volte a favorire, ove possibile, il ricongiungimento dei minori con le famiglie di origine. Parallelamente, risulta imprescindibile attivare un attento monitoraggio dei percorsi di reinserimento sociale ed educativo dei minori, al fine di garantire un accompagnamento continuativo e un sostegno efficace nel medio-lungo periodo.

Progetti di cooperazione finanziati dalla CAI, realizzati in America Latina

Bando 2020

- Progetto *“Dal nostro cuore a quello dell'Africa”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner NAAA e CIFA). Il progetto, realizzato in Repubblica Democratica del Congo, ha riguardato gli ambiti dell'educazione, dell'accoglienza e della salute, con l'obiettivo di migliorare il sistema di accoglienza dei minori fuori famiglia e orfani, sostenendo strategie di reintegrazione nella famiglia di origine dei minori fuori famiglia e promuovendo l'accoglienza familiare (affido, adozione nazionale e internazionale), in sinergia con gli attori istituzionali, pubblici e non, del sistema di tutela della Repubblica Democratica del Congo.

- Progetto *“HOME - Ghana, Costa d’Avorio, Sierra Leone: un Network per l’accoglienza e l’educazione di Minori vulnerabili”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, Enti partner AMI e Ai.Bi.). Il progetto, realizzato in Sierra Leone, Costa d’Avorio e Ghana, ha riguardato gli ambiti dell’educazione e dell’accoglienza, con l’obiettivo di contribuire al potenziamento di una rete di attori pubblici e privati impegnati ad assicurare il benessere di bambine e bambini e prevenirne l’abbandono in Africa occidentale.
- Progetto *“Rétablir aux Enfants leurs Droits, planifier l’avenir - Tutelare il Diritto dei Bambini, pianificare loro l’avvenire”* (EA coordinatore CIAI, Enti partner Comunità S. Egidio, Movimento Shalom, NOVA, SRAI – Regione Piemonte). Il progetto, realizzato in Burkina Faso, ha riguardato gli ambiti dell’educazione, dell’accoglienza e della salute, con l’obiettivo di rafforzare il sistema di protezione e d’accoglienza dei minori fuori famiglia e a rischio di abbandono, attraverso la promozione dei diritti dei bambini, percorsi di *capacity building* e offerta di servizi adeguati.
- Progetto *“In gamba, ragazzi! Emancipazione e autonomia per i minori svantaggiati nella RDC”* (EA coordinatore NOVA, Enti partner Nadia, Azione Famiglie Nuove, International Adoption). Il progetto, realizzato in Repubblica Democratica del Congo, ha riguardato gli ambiti dell’educazione, dell’accoglienza e della salute, con l’obiettivo di migliorare le condizioni di accoglienza e promuovere il diritto all’emancipazione dei minori abbandonati o in situazioni di rischio nella RDC.
- Progetto *“Il giardino di Ngali”* (EA coordinatore SOS Bambino, Enti partner NADIA, Bambarco e Famiglia insieme). Il progetto, realizzato in Guinea Bissau, Liberia, Sierra Leone e Niger, ha riguardato gli ambiti dell’educazione, dell’accoglienza e della salute, con l’obiettivo di contribuire alla riduzione dell’abbandono di minori.

Bando 2022

- Progetto *“HOME fase 2 - luoghi di protezione migliorati in Costa d’Avorio e Sierra Leone per i bambini vulnerabili”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, Enti partner AMI, CIAI). Il progetto, realizzato in Sierra Leone e Costa d’Avorio, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia e educazione e cura della prima infanzia, con l’obiettivo di contribuire al benessere dei minori vulnerabili e alla loro permanenza nella famiglia biologica.
- Progetto *“Dal nostro cuore a quello dell’Africa - un altro viaggio”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner Ariete, CIFA e NADIA). Il progetto, realizzato in Repubblica Democratica del Congo, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia e dell’educazione, con l’obiettivo di assicurare il benessere psicofisico e la crescita armonica dei minori vulnerabili in RDC, in sinergia con gli attori istituzionali, pubblici e privati del Paese.
- Progetto *“SUNU DOM: per la protezione, cura e benessere dell’infanzia vulnerabile in Senegal”* (EA coordinatore ANPAS, Enti partner CIFA e Arcobaleno). Il progetto, realizzato in Senegal, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia, dei minori in movimento e della salute, con l’obiettivo di promuovere la tutela dei minori più vulnerabili, minori di strada e minori in movimento, in contesto familiare, sociale e educativo, sia attraverso il rafforzamento delle competenze degli operatori che a vario titolo si occupano della protezione dell’infanzia, sia con azioni volte a migliorare il benessere psico-fisico e sociale dei minori.
- Progetto *“SAVE Sauvegarder l’Avenir des Enfants - Proteggere il Futuro dei Bambini”* (EA coordinatore CIAI, Enti partner Comunità S. Egidio, Movimento Shalom, NOVA, GVS, SRAI – Regione Piemonte). Il progetto, realizzato in Burkina Faso, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia e della salute, con l’obiettivo di contribuire alla prevenzione e al contrasto del fenomeno dell’abbandono dei minori in Burkina Faso.
- Progetto *“SPEM Supporto a Protezione Educazione e Movimento per minori vulnerabili in Africa*

Orientale” (EA coordinatore CIFA, Enti partner A.Bi. e NAAA). Il progetto, realizzato in Etiopia, Burundi, Kenya e Tanzania, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia, dei minori in movimento e della salute, con l’obiettivo di generare un impatto nelle comunità locali attraverso azioni di mainstreaming dei diritti di minori e agendo sulle varie componenti sociali (autorità locali che gestiscono servizi per minori e famiglie, società civile, educatori, insegnanti, psicologi, operatori sanitari, istituti per minori, genitori e caregivers) e i minori stessi (studenti, istituzionalizzati, di strada, in movimento).

- Progetto *“L’Africa del domani AFD”* (EA coordinatore NADIA, Enti partner GVS, SOS Bambino, Lo Scoiattolo, Bambarco). Il progetto, realizzato in Burundi, Madagascar, Etiopia e Tanzania, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia, dell’educazione e della salute, con l’obiettivo di combattere il fenomeno dell’abbandono attraverso la promozione della tutela dei diritti dei bambini, contrastando forme di sfruttamento e lavoro minorile, fornendo adeguata alimentazione e la possibilità, per i giovani tossicodipendenti, di intraprendere percorsi di cura e re-inserimento.
- Progetto *“Una rete per la tutela dei minori vulnerabili nella Repubblica Democratica del Congo”* (EA coordinatore NOVA, Enti partner Azione Famiglie Nuove, International Action, La Maloca, Fondazione VASI, A.M.I., Istituto La Casa, Amici di Don Bosco). Il progetto, realizzato in Repubblica Democratica del Congo, ha riguardato gli ambiti dell’educazione, della salute e della disabilità, con l’obiettivo di contribuire al potenziamento di una rete di attori pubblici e privati al fine di assicurare la salute, l’inclusione e l’emancipazione dei minori svantaggiati e di prevenirne l’abbandono.
- Progetto *“Il giardino di Ngali”* (EA coordinatore SOS Bambino, Enti partner Ai.Bi., Bambarco, NADIA, Famiglia Insieme, Lo Scoiattolo). Il progetto, realizzato in Guinea-Bissau, Liberia, Ghana e Sierra Leone, ha riguardato gli ambiti della protezione dell’infanzia, dell’educazione e della salute, con l’obiettivo di prevenire il fenomeno dell’abbandono dei minori attraverso strategie di prevenzione, rinforzo dei sistemi di cura e protezione, supporto allo studio e accesso alle cure mediche.

Bando 2025

- Progetto *“HOME fase 3. Promuovere sinergie di azione tra gli attori e migliorare i luoghi di protezione in Costa d'Avorio e Sierra Leone per i bambini vulnerabili”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, Enti partner CIAI e AMI). Il progetto verrà realizzato in Costa d'Avorio e Sierra Leone e riguarderà gli ambiti della protezione dell’infanzia e dell’educazione e cura della prima infanzia, con l’obiettivo di rafforzare il coordinamento tra istituzioni, comunità e altri attori coinvolti nella tutela dei minori vulnerabili, promuovendo interventi integrati, scambio di informazioni e azioni condivise per garantire protezione, sviluppo e benessere a lungo termine dei bambini.
- Progetto *“Radici di Futuro: percorsi di protezione e inclusione educativa per l’infanzia vulnerabile e migrante in Etiopia, Kenya, Tanzania e Madagascar”* (EA coordinatore CIFA, Ente partner AiBi).
- Il progetto verrà realizzato in Etiopia, Kenya, Madagascar e Tanzania, e riguarderà gli ambiti dell’educazione, dei minori in movimento e della protezione dell’infanzia, con l’obiettivo di promuovere l’inclusione scolastica e la protezione integrata di minori vulnerabili e in movimento nei contesti urbani e marginali di Etiopia, Kenya, Tanzania e Madagascar, attraverso modelli comunitari, educativi e familiari sostenibili e replicabili.
- Progetto *“Bienvenue: Prevenire l’abbandono dei minori vulnerabili in Burundi e Repubblica del Congo con interventi di protezione e educazione”* (EA coordinatore Fondazione AVSI, Ente partner NOVA). Il progetto verrà realizzato in Burundi e Repubblica del Congo e riguarderà gli ambiti della protezione dell’infanzia e dell’educazione, con l’obiettivo di contribuire alla promozione del benessere dei minori vulnerabili e alla prevenzione dell’abbandono dei minori in Burundi e Repubblica del Congo.
- Progetto *“IMProve: Intervento Multilivello”* (EA coordinatore ANPAS, Enti partner NOVA e Arcobaleno).

Il progetto verrà realizzato in Gambia e riguarderà gli ambiti della protezione dell'infanzia, della salute e dell'educazione e cura della prima infanzia, con l'obiettivo di rafforzare i sistemi di protezione e supporto per minori in stato di vulnerabilità, promuovendo l'affido familiare e migliorando l'accesso ai servizi sanitari e la formazione degli operatori.

- Progetto *“Africa del domani AFD”* (EA coordinatore NADIA, Enti partner SOS Bambino, Lo Scoiattolo, Bambarco e GVS). Il progetto verrà realizzato in Burundi, Etiopia, Madagascar, Tanzania, Repubblica del Congo e riguarderà gli ambiti della salute, dell'educazione e della protezione dell'infanzia, con l'obiettivo di combattere il fenomeno dell'abbandono dei minori attraverso la promozione della tutela dei diritti dei bambini contrastando forme di sfruttamento e lavoro minorile, fornendo adeguata alimentazione e la possibilità, per i giovani tossicodipendenti, di intraprendere percorsi di cura e re-inserimento.
- Progetto *“Dalla strada alla famiglia. Percorsi di cura e autonomia per i minori in RDC, Congo Brazzaville e Burundi”* (EA coordinatore Ai.Bi., Enti partner NAAA, NADIA e CIFA). Il progetto verrà realizzato in Burundi, Repubblica del Congo e Repubblica Democratica del Congo e riguarderà gli ambiti della protezione dell'infanzia, della salute e dell'educazione, con l'obiettivo di contribuire al miglioramento della protezione e del benessere psico-fisico dei bambini in stato di vulnerabilità e abbandono, nonché rafforzare le capacità delle famiglie accoglienti, degli Istituti e del sistema di protezione (affido, adozione nazionale e internazionale).
- Progetto *“ReSyPE- Renforcer le Système de Protection des Enfants”* (EA coordinatore CIAI, Enti partner Comunità S. Egidio, GVS, NOVA, Movimento Shalom e SRAI – Regione Piemonte). Il progetto verrà realizzato in Burkina Faso e riguarderà gli ambiti della protezione dell'infanzia, della salute e dell'educazione, con l'obiettivo di contribuire alla prevenzione e al contrasto del fenomeno dell'abbandono dei minori, promuovendo un sistema integrato e sostenibile di protezione dell'infanzia, che agisca contemporaneamente sulla prevenzione, sull'accompagnamento e sulla presa in carico dei minori privi di cure familiari o a rischio di abbandono.
- Progetto *“Ngali, percorsi di crescita in Africa occidentale / NGACRE”* (EA coordinatore SOS Bambino, Enti partner NADIA, Famiglia Insieme e Bambarco). Il progetto verrà realizzato in Guinea-Bissau, Liberia e Sierra Leone e riguarderà gli ambiti dell'educazione, della salute e della disabilità, con l'obiettivo di promuovere il diritto alla salute, all'educazione e alla protezione dei minori vulnerabili in contesti fragili dell'Africa occidentale.
- Progetto *“Un Sistema che Si Prende Cura: Rafforzare l'Infanzia tra Istituzioni e Famiglie”* (EA coordinatore Ai.Bi., Ente partner CIFA). Il progetto verrà realizzato in Ghana e riguarderà gli ambiti della protezione dell'infanzia e dell'educazione, con l'obiettivo di contribuire al rafforzamento del sistema di protezione dell'infanzia in Ghana, garantendo il diritto dei bambini a vivere e crescere in un ambiente familiare sicuro, stabile e protettivo.
- Progetto *“Africa Kids First / AKFCura, educazione e protezione per minori vulnerabili in R.D. Congo, Ghana e Sierra Leone”* (EA coordinatore Lo Scoiattolo, Enti partner Famiglie Insieme e SOS Bambino). Il progetto verrà realizzato in Repubblica Democratica del Congo, Ghana e Sierra Leone e riguarderà gli ambiti dell'educazione, della salute e della protezione dell'infanzia, con l'obiettivo di ridurre la vulnerabilità sistemica di minori in condizione di esclusione sociale (minori di strada, minori con disabilità, studenti vulnerabili), attraverso servizi educativi inclusivi, accesso a cure di base, reinserimento comunitario e rafforzamento delle capacità locali.

Conclusioni

Il quadro complessivo che emerge evidenzia alcune criticità comuni a tutti i Paesi africani:

- carenza di strutture sufficientemente idonee ad accogliere e accompagnare le categorie vulnerabili (disabili, minori e non) attraverso percorsi di inclusione scolastica, sociale e lavorativa;
- mancanza di risorse (attrezzature mediche, personale competente e qualificato) in ambito sanitario, scolastico e sociale;
- assenza di buone pratiche condivise per affrontare situazioni di criticità in materia di protezione dell'infanzia e tutela;
- carenza di beni di prima necessità, come cibo, materiale scolastico e medicinali;
- mancanza di capacità d'intervento dei sistemi di protezione e tutela per i minori esposti a matrimoni precoci, lavoro minorile, violenza e abusi.

ASIA

Temi prioritari di intervento

Premesso che affrontare l'Asia come un'unica realtà risulta complesso, data l'estrema eterogeneità dei Paesi che la compongono, è tuttavia possibile affermare che il continente ha conosciuto significativi progressi economici negli ultimi decenni. Emblematico è il caso dell'India, che ha raddoppiato il proprio PIL in appena dieci anni, affermandosi oggi come la quarta economia mondiale.

Un'analisi più approfondita, tuttavia, restituisce un quadro ben più articolato. Lo sviluppo economico non è stato uniforme, né inclusivo: se da un lato molti bambini hanno beneficiato di miglioramenti nell'accesso alla salute e all'istruzione, dall'altro milioni di minori restano invisibili, esclusi dai benefici della crescita e lontani dalle medie nazionali. Questi bambini vivono in contesti segnati da conflitti armati, crisi climatiche, sfollamenti forzati e profonde disuguaglianze sociali, fattori che alimentano condizioni di vulnerabilità sempre più gravi.

Un rapporto congiunto di *World Vision* e dell'*Institute for Economics and Peace*, basato sull'Indice Multidimensionale di Vulnerabilità Infantile (MCVI), ha analizzato la situazione di otto Paesi dell'Asia orientale. I risultati evidenziano un trend preoccupante: la vulnerabilità infantile è in aumento e l'interazione di crisi multiple – conflitti, disastri naturali e disuguaglianze socioeconomiche – sta contribuendo ad aggravare ulteriormente le condizioni di vita dei minori più esposti.

1. Esposizione ambientale e sfollamenti

Il continente asiatico, e in particolare l'Asia orientale, si colloca al terzo posto a livello mondiale per esposizione ai disastri ambientali. Questi territori sono sempre più frequentemente colpiti da eventi climatici estremi quali inondazioni, tifoni e periodi prolungati di siccità. Tale elevata vulnerabilità ambientale rende ulteriormente precaria la condizione dei minori che vivono già in situazioni di povertà e marginalità, come nelle aree urbane informali e nelle baraccopoli, aggravandone in modo significativo le condizioni di vita.

I disastri naturali rappresentano una delle principali cause di sfollamento nella regione Asia-Pacifico. Si stima che circa 25 milioni di persone siano state costrette ad abbandonare le proprie abitazioni a causa di shock climatici, un dato che equivale a oltre il 50% degli sfollamenti globali legati a disastri naturali. In questo contesto, come spesso accade nelle emergenze umanitarie, i minori risultano essere tra le categorie maggiormente colpite.

Rispetto alle generazioni precedenti, i bambini di oggi hanno una probabilità sei volte maggiore di subire gli effetti dei disastri connessi al cambiamento climatico, tra cui inondazioni, tifoni, frane e siccità. Le prospettive future appaiono particolarmente preoccupanti: nei prossimi decenni, le sole inondazioni fluviali potrebbero causare lo sfollamento fino a 96 milioni di bambini a livello globale, mentre cicloni e mareggiate interesseranno milioni di altri minori, compromettendone sicurezza, salute e accesso ai servizi essenziali.

2. Violenza e abuso

La violenza contro i minori, in particolare sotto forma di pratiche di disciplina violenta (punizioni fisiche e psicologiche inflitte ai bambini, non solo violenza estrema), è in aumento nell'Asia Sud-orientale. In Paesi come la Cambogia e il Myanmar, oltre il 60% dei bambini è sottoposto a forme di disciplina violenta all'interno dell'ambiente familiare o comunitario. Questa diffusione sistemica della violenza compromette gravemente il benessere psicofisico dei minori e incide negativamente sul loro sviluppo emotivo e sociale. Il fenomeno sottolinea l'urgenza di rafforzare i sistemi di protezione dell'infanzia e di sensibilizzare famiglie e comunità sull'importanza di metodi educativi non violenti.

3. Matrimonio infantile

Il matrimonio infantile rimane una sfida persistente in tutta l'Asia sud-orientale, con progressi limitati dal 2021. Paesi come Laos, Cambogia, Myanmar, Vietnam e Thailandia continuano a registrare alti tassi di matrimoni precoci, alimentati sia dalla povertà sia da norme di genere tradizionali. Questi matrimoni non solo violano i diritti dei minori, ma hanno anche conseguenze devastanti sulla salute, sull'istruzione e sul futuro delle ragazze. Le pratiche di matrimonio precoce sono strettamente correlate ad un alto tasso di gravidanze tra adolescenti e contribuiscono a perpetuare un ciclo di povertà difficile da interrompere.

4. Discriminazione ed esclusione

I bambini appartenenti a minoranze etniche e a gruppi vulnerabili, come quelli con disabilità, affrontano ostacoli significativi nell'accesso all'istruzione, all'assistenza sanitaria e ai servizi legali. L'esclusione sociale, spesso alimentata da pregiudizi e stigmi, perpetua le disuguaglianze e impedisce a molti di sviluppare pienamente il proprio potenziale. Le politiche di inclusione sociale rimangono insufficienti per garantire pari opportunità, soprattutto perché molti di questi minori rimangono invisibili nelle statistiche ufficiali, in particolare quelli che vivono in condizioni di estrema povertà o marginalizzazione.

I contesti locali

1. Cambogia

Contesto generale

Nonostante la crescita economica registrata nell'ultimo decennio, la Cambogia rimane uno dei Paesi più poveri dell'Asia. Lo sviluppo economico a lungo termine è ostacolato da corruzione, risorse umane limitate, profonde disuguaglianze di reddito e scarse opportunità lavorative. La popolazione, soprattutto nelle aree rurali, manca di istruzione e competenze produttive, e le infrastrutture di base sono carenti. Il tasso di frequenza scolastica è molto basso, mentre malnutrizione e mortalità infantile restano elevate.

La popolazione cambogiana è giovane: secondo il *CIA World Factbook*, circa il 30% degli abitanti ha meno di 15 anni e il tasso di fertilità resta superiore a 2,3 figli per donna. L'urbanizzazione avanza, ma oltre il 70% della popolazione vive ancora in aree rurali, dove gli indicatori sociali risultano più deboli. Le Nazioni Unite evidenziano una persistente vulnerabilità strutturale, caratterizzata da povertà multidimensionale nelle famiglie rurali, elevata informalità del lavoro e servizi di protezione sociale insufficienti.

L'escalation di violenza lungo il confine tra Thailandia e Cambogia, secondo quanto riportato dall'UNICEF, ha causato vittime tra i civili, inclusi bambini, e ha portato alla chiusura temporanea di centinaia di scuole nelle aree colpite. In Cambogia si stima che circa 700.000 bambini siano costretti a lavorare, esposti al rischio di sfruttamento e abusi. Nelle famiglie cambogiane, composte in media da cinque figli, spesso solo il capo famiglia ha un lavoro saltuario o precario; di conseguenza gli anziani e i figli possono essere trascurati o abbandonati. Nonostante l'accesso alla scuola primaria superi ormai il 95% (UNICEF), con un *gender gap* ormai ridotto, le infrastrutture pubbliche sono quasi inesistenti: la scuola pubblica dura solo tre ore al giorno e gli studenti devono pagare quotidianamente i propri insegnanti. Non vi sono strutture ricreative pubbliche, e molti bambini trascorrono il loro tempo nelle strade, esposti a bande, traffici illeciti, droga e sfruttamento sessuale. Particolarmente vulnerabili sono anche i bambini provenienti da contesti marginalizzati, come quelli impiegati nelle fabbriche di mattoni. Questi ragazzi spesso abbandonano la scuola prima della secondaria per iniziare a lavorare non appena sono fisicamente in grado, entrando in un ciclo produttivo che li priva della possibilità di ricevere un'istruzione adeguata e di costruire un futuro migliore. Lo sfruttamento lavorativo minorile è in forte espansione, con molti bambini che vivono in condizioni di semi-schiavitù. Circa il 30% della popolazione sotto i 16 anni non ha mai frequentato la scuola. Il turismo sessuale minorile è un fenomeno diffuso: vengono reclutati ragazzi e ragazze sotto i 16 anni, e le famiglie più povere, attratte da denaro extra, accettano che i propri figli partecipino a queste attività. Solo nella capitale Phnom Penh, secondo stime di alcune ONG, circa 23.000 bambini vivono in strada, mentre nel Paese vi sono circa 380.000 orfani, per i quali le famiglie non sono in grado di provvedere adeguatamente. Circa il 42% dei bambini che vivono nelle aree urbane è costretto a crescere nelle baraccopoli. Questi contesti, caratterizzati da sovraffollamento, carenza di servizi igienico-sanitari e limitata accessibilità alle risorse di base, espongono i minori a gravi rischi per la salute, la sicurezza e l'ambiente. Malattie infettive, mancanza di acqua potabile e inquinamento rappresentano solo alcune delle minacce quotidiane che compromettono la vita dei bambini, alimentando una spirale di povertà e vulnerabilità. La mobilità interna in Cambogia è in aumento e, secondo valutazioni ONU, le aree di confine con Thailandia, Laos e Vietnam continuano a essere particolarmente vulnerabili alla mobilità irregolare e ai rischi di tratta dei minori. La Cambogia è anche uno dei Paesi asiatici con maggiore prevalenza di bambini accolti in istituti residenziali rispetto alla popolazione totale, fenomeno che è stato oggetto di preoccupazione per gli organismi internazionali e ha spinto politiche di promozione di alternative familiari alla cura istituzionale. A tal proposito la strategia governativa di "*progressive reduction of residential care*" mira a creare alternative di accoglienza di tipo familiare, richiedendo investimenti consistenti in servizi sociali territoriali, formazione del personale, sostegno economico alle famiglie a rischio e monitoraggio dei percorsi individuali dei minori.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- **malnutrizione:** Secondo stime ONU (UNICEF, FAO), circa un terzo dei bambini sotto i 5 anni in Cambogia è ancora colpito da malnutrizione cronica. L'insicurezza alimentare è aggravata dalla forte dipendenza dall'agricoltura di sussistenza e dai rischi climatici, come siccità e inondazioni stagionali. I servizi sanitari presentano una copertura disomogenea: le aree remote delle province settentrionali e nord-orientali registrano le maggiori carenze infrastrutturali e una minore presenza di personale qualificato. Sebbene l'accesso alla salute materno-infantile sia migliorato, persistono tassi elevati di anemia tra bambini e adolescenti e un uso limitato dei servizi di cure intensive neonatali, in particolare nei distretti rurali;
- **violenza e abuso:** l'uso diffuso della disciplina violenta nei confronti dei bambini. Circa il 66% dei bambini cambogiani tra 1 e 14 anni è soggetto a forme di disciplina violenta, da colpi fisici ad abusi

psicologici. L'uso della violenza come metodo educativo rimane diffuso, riflettendo una cultura che non ha ancora adottato pienamente alternative positive alla punizione fisica. Inoltre, la crescente diffusione dell'accesso alle tecnologie digitali ha esposto i minori a nuovi rischi, tra cui cyberbullismo, estorsione online, adescamento e produzione di materiale a contenuto sessuale. Le capacità di prevenzione, indagine e protezione in ambito cibernetico risultano ancora limitate, mentre l'educazione all'uso consapevole e sicuro degli strumenti digitali non è attuata in modo sistematico all'interno del sistema scolastico;

- **matrimonio infantile e gravidanze precoci:** le ragazze adolescenti risultano particolarmente vulnerabili a questa pratica, che comporta seri rischi per la loro salute fisica e mentale. Questo fenomeno è strettamente connesso a fattori economici e sociali, tra cui la povertà e le norme culturali tradizionali che vedono il matrimonio precoce come una "soluzione" economica per le famiglie;
- **mobilità interna dei minori:** la mobilità interna in Cambogia è in aumento, con flussi migratori verso centri industriali e zone di sviluppo economico. Questo fenomeno espone i minori a interruzioni scolastiche, sfruttamento lavorativo e difficoltà legate alla mancanza di documentazione aggiornata;
- **istruzione inadeguata e disuguaglianze:** la Cambogia registra il più basso numero previsto di anni di istruzione tra i Paesi dell'Asia Orientale, con la maggior parte degli studenti che abbandona la scuola subito dopo la scuola primaria. L'accesso all'istruzione secondaria e superiore è particolarmente limitato nelle aree rurali, come ad esempio nella provincia di Mondulhiri, dove le scuole sono distanti dai villaggi e molte famiglie non possono permettersi i costi legati al trasporto e alle tasse scolastiche. Di conseguenza, molti bambini, soprattutto nelle zone più remote, non completano il ciclo scolastico e rimangono intrappolati in un circolo di povertà e mancanza di opportunità;
- **limitata conoscenza delle procedure adottive e scarsa fiducia nelle istituzioni:** molte famiglie interessate all'adozione nazionale continuano a procedere in maniera informale, al di fuori del quadro legale. Questa pratica rimane comune perché il ricorso a canali informali è più familiare, mentre la conoscenza delle procedure legali formali è limitata. La maggior parte delle famiglie non ha informazioni chiare su come avviare il processo di adozione nazionale o su quali istituzioni possano fornire supporto. La consapevolezza delle leggi pertinenti è molto bassa e alcune famiglie esitano a interagire con i tribunali a causa di fiducia limitata, paura o timori di intimidazione. Inoltre, il MoSVY (*Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation*) e le autorità locali dispongono di capacità limitate nel fornire informazioni accurate, orientamento e supporto alle famiglie interessate all'adozione. Di conseguenza, il numero di adozioni formali in Cambogia rimane molto basso;
- **coordinamento debole tra MoSVY e il Ministero della Giustizia:** il coordinamento tra MoSVY/DOSVY e i tribunali rimane insufficiente. I fascicoli relativi alla gestione dei casi — compresi i dossier sui bambini preparati dalle assistenti sociali — spesso non sono pienamente riconosciuti o compresi dai funzionari giudiziari. Inoltre, i tribunali mancano di chiarezza sui ruoli e le responsabilità del MoSVY/DOSVY nell'ambito del processo di adozione.
- **difficoltà nel collocare bambini più grandi e bambini con *special needs*:** le norme culturali e le attitudini sociali rendono particolarmente difficile trovare famiglie adottive per i bambini più grandi o con bisogni speciali. Molti genitori potenziali preferiscono adottare bambini molto piccoli, limitando così in modo significativo le possibilità di collocamento per coloro che hanno esigenze mediche, di sviluppo o altre necessità particolari.

Ambiti prioritari di intervento

- **miglioramento delle strutture di accoglienza:** rafforzamento dei day-centre e servizi diurni per bambini a rischio di istituzionalizzazione, includendo sostegno educativo e *counselling* familiare;
- **deistituzionalizzazione e potenziamento dell'alternative care:** sperimentazione di reti di affido familiare (*kinship* e *non-kinship foster care*); partenariati con media e settore privato per promuovere rappresentazioni corrette dei minori, contrastare il turismo dell'orfanotrofio e sostenere politiche aziendali *child-friendly* (orari, congedi, servizi di cura);
- **investimenti significativi nell'accesso all'istruzione:** costruzione di scuole nelle aree rurali, garanzia di trasporto gratuito e riduzione delle barriere economiche per le famiglie più povere; attivare borse di studio e percorsi scolastici per minori in condizioni di vulnerabilità economica e sociale.
- **programmi di protezione sociale:** sostegno economico alle famiglie vulnerabili per prevenire lo sfruttamento lavorativo dei bambini e garantire loro un'infanzia sicura; promuovere il ritorno dei minori abbandonati nelle famiglie d'origine, quando possibile, con percorsi di sostegno mirati e la supervisione di psicologi e operatori specializzati; attivare percorsi di sostegno psicologico per bambini e adolescenti vittime di abusi e violenze;
- **sostegno economico e microcredito:** fornire supporto alle famiglie in difficoltà economica, promuovendo attività locali capaci di generare reddito e microcredito;
- **educazione positiva e non violenta:** promozione di metodi educativi alternativi alla disciplina violenta, sensibilizzando genitori ed educatori sui benefici di approcci rispettosi e costruttivi;
- **sensibilizzazione su adozioni di bambini più grandi o con bisogni speciali e sensibilizzazione comunitaria:** promuovere la consapevolezza tra famiglie e operatori delle opportunità di adozione per bambini con *special needs* o di età superiore; realizzare campagne ed eventi per informare famiglie e comunità sui temi dell'abbandono, dello sfruttamento minorile e del traffico di minori;
- **formazione del personale:** sviluppare percorsi formativi per operatori sociali, funzionari pubblici, autorità e stakeholder nel settore della protezione dell'infanzia, condividendo buone prassi; programmi di *capacity building* per dirigenti ministeriali, funzionari delle province e dei distretti, focalizzati su pianificazione basata su evidenze, *budgeting* per l'infanzia, monitoraggio e valutazione;
- **rafforzamento del legame tra lavoro sociale e magistratura:** miglioramento delle procedure di adozione nazionale, con l'assegnazione di un referente in ciascun tribunale per facilitare la comunicazione e la gestione dei casi.

2. India

Contesto generale

L'India ospita circa il 19% della popolazione infantile mondiale e conta oltre 440 milioni di persone di età inferiore ai 18 anni, pari a più di un terzo della popolazione complessiva. Nonostante l'esistenza di un articolato quadro normativo in materia di protezione dell'infanzia – che comprende, tra gli altri, il *Juvenile Justice Act* (2015), il *Protection of Children from Sexual Offences (POCSO) Act* (2012), il *Prohibition of Child Marriage Act* (2006) e il *Child Labour (Amendment) Act* (2016) – la tutela effettiva dei minori nel Paese continua a incontrare numerose criticità. Tali sfide sono riconducibili a fattori socioeconomici, culturali e sistemici che limitano l'applicazione efficace delle leggi, ostacolano il funzionamento dei meccanismi di protezione e impediscono a molti bambini di beneficiare di una protezione adeguata e uniforme sul territorio nazionale.

Il numero esatto di bambini coinvolti nel lavoro minorile rimane difficile da determinare. Le stime variano considerevolmente: l'Organizzazione Internazionale del Lavoro stimava nel 2020 circa 10,1 milioni di bambini lavoratori, mentre il Governo indiano indica una cifra pari a 12,6 milioni; alcune organizzazioni della

società civile, invece, stimano che il fenomeno possa coinvolgere tra i 70 e gli 80 milioni di minori. In ogni caso, l'India presenta una delle percentuali più elevate di lavoro minorile tra i Paesi del Sud e del Sud-Est asiatico. I bambini coinvolti provengono prevalentemente da famiglie in condizioni di grave vulnerabilità economica e sono spesso impiegati in settori ad alto rischio quali agricoltura, edilizia, lavoro domestico e industria informale. Il lavoro minorile compromette gravemente la salute fisica e psicologica dei minori, limita l'accesso all'istruzione e contribuisce a perpetuare il ciclo intergenerazionale della povertà.

Secondo i dati del *National Crime Records Bureau (NCRB)* del 2021, ogni giorno in India circa otto bambini sono vittime di tratta e sfruttamento, sia a fini sessuali sia lavorativi. Tuttavia, la natura sommersa del fenomeno suggerisce che i numeri reali siano significativamente più elevati. I minori più esposti provengono da famiglie povere, comunità emarginate e aree rurali, e vengono spesso reclutati attraverso false promesse di lavoro, istruzione o migliori condizioni di vita. Il fenomeno risulta particolarmente diffuso negli Stati del Bengala Occidentale, Bihar, Jharkhand, Assam e Uttar Pradesh.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- **lavoro minorile:** se in passato il fenomeno era prevalentemente concentrato nelle aree rurali, le tendenze più recenti evidenziano un preoccupante incremento anche nei contesti urbani. Il lavoro minorile è particolarmente diffuso nei settori ad alta intensità di manodopera, dove i minori sono spesso esposti a condizioni di lavoro pericolose e nocive, con gravi ripercussioni sul loro sviluppo fisico e psicologico;
- **matrimonio infantile:** nonostante il matrimonio infantile sia formalmente vietato dalla legge, la pratica rimane ampiamente diffusa, in particolare nelle aree rurali. Secondo i dati del *National Family Health Survey (NFHS-5, 2019–2020)*, circa il 23% delle donne di età compresa tra i 20 e i 24 anni risulta essersi sposato prima del compimento dei 18 anni. Il matrimonio precoce ha conseguenze particolarmente gravi per le ragazze, aumentando il rischio di abbandono scolastico, violenza domestica, gravidanze precoci e complicazioni durante il parto, con ricadute negative anche sui tassi di mortalità materna e infantile;
- **abuso sessuale e sfruttamento minorile:** la violenza sessuale sui minori, che comprende molestie, stupri e forme di sfruttamento, continua a rappresentare una criticità rilevante. Secondo i dati del *National Crime Records Bureau*, nel solo 2020 sono stati registrati oltre 19.000 casi di abuso sessuale su minori, un dato che riflette solo parzialmente l'ampiezza del fenomeno, ampiamente sottostimato. Tabù sociali, sistemi di denuncia inadeguati e la carenza di servizi di supporto e protezione impediscono infatti a molti bambini e adolescenti di accedere alla giustizia e a un sostegno adeguato. La situazione è ulteriormente aggravata dalla crescente diffusione dei social media, che negli ultimi anni sono diventati uno dei principali canali di adescamento e sfruttamento dei minori;
- **scarsa preparazione e implementazione inefficace delle leggi:** una delle principali sfide nella protezione dei minori è rappresentata dalla scarsa consapevolezza dei diritti dell'infanzia e del quadro normativo che li tutela, non solo tra genitori e comunità, ma anche tra le stesse autorità competenti. Sebbene negli ultimi anni siano stati compiuti progressi significativi sul piano legislativo – in particolare con l'adozione del *Juvenile Justice Act* e del *Protection of Children from Sexual Offences Act (POCSO Act)* – l'attuazione di tali norme rimane disomogenea e spesso inefficace. Le principali criticità sono riconducibili alla mancanza di una formazione adeguata del personale coinvolto nei sistemi di protezione dell'infanzia, alla carenza di risorse destinate ai servizi sociali e allo scarso coordinamento tra le diverse istituzioni responsabili (*Child Welfare Committees* e le *District Child Protection Units*). Un ulteriore elemento critico riguarda la difficoltà delle Autorità competenti nel riconoscere tempestivamente lo stato di abbandono dei minori, passaggio essenziale per l'attivazione dei percorsi di protezione e delle

procedure di affido o adozione. La lentezza nell'avvio delle procedure di accertamento e tutela è spesso legata alle inefficienze strutturali del sistema e ha un impatto diretto e significativo sulla vita dei bambini, prolungando condizioni di vulnerabilità e ritardando l'accesso a soluzioni stabili e protettive;

- **tempistiche lunghe e adozioni illegali:** i lunghi tempi di attesa per l'abbinamento tramite il *Central Adoption Resource Authority (CARA)*, che possono arrivare fino a quattro anni, spingono molte famiglie e singoli aspiranti genitori a cercare soluzioni alternative, talvolta anche illegali. Questo fenomeno è alimentato sia dal forte desiderio di diventare genitori, sia dalla scarsa consapevolezza dei rischi e delle gravi conseguenze giuridiche connesse alle adozioni non regolamentate. Nonostante le linee guida ufficiali prevedano tempistiche precise per la dichiarazione di adottabilità dei minori e per l'emissione dell'ordine di adozione (*order*), le persistenti lentezze burocratiche e le inefficienze del sistema continuano a generare attese prolungate, alimentando la frustrazione degli aspiranti genitori che intendono adottare legalmente e, in alcuni casi, finiscono per favorire il ricorso a canali non ufficiali;
- **disabilità e stigma sociale:** la disabilità è spesso percepita come una punizione karmica (*bad karma*), alimentando uno stigma sociale che rende invisibili le persone con disabilità, in particolare i bambini. Le discriminazioni nei loro confronti sono diffuse e l'adozione di bambini con disabilità rimane estremamente limitata a causa di pregiudizi radicati e della mancanza di un sistema di supporto adeguato. Sebbene il censimento del 2011 riporti che circa il 2,2% della popolazione (26,8 milioni di persone) viva con una disabilità, stime più recenti della Banca Mondiale indicano che il numero reale potrebbe oscillare tra il 5% e l'8% della popolazione, ovvero tra 55 e 90 milioni di persone. Questa discrepanza evidenzia una forte sottostima del fenomeno, con conseguenze gravi sulla pianificazione delle politiche pubbliche: programmi e fondi vengono allocati in base a dati incompleti, ostacolando interventi mirati e adeguati. Il problema è particolarmente grave nelle zone rurali, dove risiede oltre il 70% delle persone con disabilità. In queste aree, lo stigma sociale, le superstizioni e l'assenza quasi totale di reti di supporto costringono molti individui a vivere in condizioni di estrema dipendenza, senza opportunità di miglioramento. La carenza di assistenza sanitaria di base contribuisce inoltre all'aumento delle disabilità prevenibili tra i bambini, creando un circolo vizioso di esclusione e povertà. La situazione è particolarmente critica per i bambini con disabilità gravi, che non solo devono affrontare le difficoltà legate alla loro condizione, ma sono anche penalizzati da pregiudizi sociali che riducono drasticamente le possibilità di essere adottati a livello nazionale. La percezione errata dell'adozione di bambini con disabilità – spesso considerata una “scorciatoia” o una soluzione semplice – crea ulteriori barriere all'inclusione di questi bambini nelle famiglie. Molti aspiranti genitori non ricevono una preparazione adeguata sulle esigenze specifiche dei bambini con disabilità, con conseguente incapacità di gestire situazioni complesse legate a bisogni speciali, siano essi lievi, moderati o gravi. La mancanza di formazione su come affrontare le sfide psicologiche e pratiche legate all'adozione di bambini con bisogni speciali fa sì che molti bambini rimangano senza una famiglia pronta ad accoglierli. Con le *Adoption Regulations 2022*, il CARA ha ampliato la definizione di bambini “normali”, includendo anche quelli con disabilità lievi o correggibili. Tuttavia, questo cambiamento non è sufficiente a garantire che i bambini con disabilità trovino famiglie adottive disponibili, soprattutto in assenza di un'adeguata preparazione e supporto per gli adottanti.
- **Istituzionalizzazione del minore:** in India, le strutture di accoglienza spesso non garantiscono protezioni adeguate, lasciando i bambini esposti a rischi di abusi, sfruttamento e negligenza.
- **Fallimenti adottivi:** la scarsa preparazione delle famiglie adottive è una delle principali cause dei fallimenti delle adozioni (*disruption*) - il minore viene restituito agli istituti in varie fasi del processo, perché i genitori si rendono conto di non poter gestire le difficoltà legate al bambino. Sebbene non siano

disponibili statistiche ufficiali sulle adozioni interrotte, è chiaro che la mancanza di preparazione e supporto per le famiglie contribuisce in modo significativo a questo fenomeno, mettendo a rischio il benessere dei minori.

In India, per essere ammessi all'adozione, è sufficiente una *Home Study Report* (HSR) redatta da un assistente sociale di un'agenzia di adozione specializzata (SAA), senza alcun obbligo di formazione specifica su competenze psicologiche o gestione di bisogni speciali. Questo approccio lascia molte famiglie non preparate ad affrontare le sfide reali dell'adozione di bambini con disabilità, bisogni emotivi complessi o bambini più grandi (oltre i 12 anni).

- **Povertà e alta disoccupazione giovanile:** la disoccupazione giovanile rimane elevata, con tassi più alti tra le giovani donne rispetto agli uomini. Tra i giovani dai 15 ai 29 anni, il tasso di disoccupazione è del 14,6%, raggiungendo il 17,8% per le donne, contro il 13,5% degli uomini. Questo fenomeno è aggravato dalla disconnessione tra sistema educativo e mercato del lavoro, che lascia molti giovani privi delle competenze necessarie per entrare in settori in crescita, come intelligenza artificiale, manifattura avanzata ed energie rinnovabili. Nonostante i miglioramenti nell'istruzione, molti laureati non sono preparati per le richieste di un mercato sempre più specializzato. Inoltre, automazione e digitalizzazione stanno riducendo le opportunità nei settori tradizionali, mentre il settore informale, che coinvolge oltre il 40% della forza lavoro, offre scarsa stabilità e opportunità di crescita. Ogni anno, circa 10 milioni di persone cercano lavoro, aumentando la pressione sul sistema.

A questa situazione si sommano le disparità di genere e sociali: donne, caste emarginate e residenti rurali affrontano ulteriori ostacoli come discriminazioni e difficoltà di accesso ai mercati del lavoro, aggravando la disoccupazione giovanile.

- **Violenza di genere:** la violenza di genere è un fenomeno diffuso, con tassi di stupro molto elevati e una protezione delle vittime ancora gravemente insufficiente: circa il 31% delle donne ha subito violenza fisica o sessuale. Il sistema patriarcale, profondamente radicato, spesso ostacola l'accesso alla giustizia, anche quando le donne denunciano alle autorità. La violenza di genere si intreccia con disuguaglianze sociali legate a casta, religione e status socioeconomico, colpendo in modo particolarmente drammatico donne *dalit*, *adivasi* e appartenenti a minoranze religiose. I bassi tassi di condanna per crimini come lo stupro evidenziano un'impunità sistematica e un disinteresse delle istituzioni. A queste sfide si aggiungono nuove criticità, come l'insicurezza sul posto di lavoro, soprattutto nei settori formali, e l'aumento dei crimini sessuali online.

Ambiti prioritari di intervento

- **per contrastare il lavoro minorile e dell'abuso sessuale:** realizzazione di programmi di sensibilizzazione nelle aree rurali per educare famiglie e comunità sui rischi del lavoro minorile e sull'importanza dell'istruzione; formazione specifica sui pericoli legati agli abusi sessuali e alle violazioni digitali, ad esempio sui rischi online e sulla prevenzione degli abusi sui social media; sviluppare programmi di supporto economico per famiglie in difficoltà, offrendo risorse o opportunità di reddito alternative, come microcredito o formazione professionale, per prevenire il ricorso al lavoro minorile come contributo al reddito familiare; promuovere centri di assistenza educativa che offrano scuola pomeridiana, corsi di recupero e programmi di supporto per i bambini a rischio di abbandono scolastico o di coinvolgimento nel lavoro minorile;
- **per contrastare il matrimonio infantile:** promuovere iniziative di sensibilizzazione nelle scuole e nelle comunità per informare genitori, leader comunitari e religiosi, e adolescenti sui danni del matrimonio infantile, sui diritti delle ragazze e sui rischi delle gravidanze precoci; creare o sostenere spazi in cui le ragazze a rischio di matrimonio precoce possano ricevere educazione, consulenza legale e assistenza

sanitaria; offrire borse di studio o supporto economico per consentire alle ragazze di proseguire gli studi e ridurre il rischio di abbandono scolastico;

- **per rendere le leggi locali più efficaci, favorire le adozioni legali e ridurre i tempi d'attesa delle procedure:** promuovere attività volte a rafforzare il coordinamento tra gli attori del sistema di protezione dei minori e a offrire formazione mirata, così da garantire un'applicazione coerente e tempestiva delle leggi esistenti e ridurre i tempi di attesa nelle procedure; formazione e accompagnamento psicologico ai genitori adottivi, fornendo strumenti pratici per affrontare le difficoltà legate all'adozione e prevenire i casi di fallimento adottivo; realizzare campagne informative per famiglie e pubblico, evidenziando le conseguenze legali delle adozioni illegali;
- **per superare lo stigma sociale della disabilità e prevenire i fallimenti adottivi:** realizzare campagne per ridurre lo stigma sociale legato alla disabilità; offrire corsi di formazione specifici sui bisogni speciali dei bambini con disabilità e sulle sfide psicologiche, emotive e pratiche legate all'adozione; implementare un sistema di accompagnamento durante e dopo il processo di adozione, per prevenire il fallimento adottivo dovuto a mancanza di supporto o aspettative non realistiche dei genitori;
- **per favorire la deistituzionalizzazione del minore e l'affido:** realizzare corsi di formazione per potenziare le competenze di operatori, assistenti sociali e funzionari pubblici sull'affido familiare; realizzare attività di sensibilizzazione di genitori e singoli sulle opportunità e modalità dell'affido familiare, promuovendo una maggiore disponibilità verso bambini più grandi o con bisogni speciali; promuovere e rafforzare programmi di cura alternativa basata sulla famiglia, come l'affido, in particolare per i minori più grandi (oltre i 12 anni);
- **per contrastare la disoccupazione giovanile:** promuovere programmi di formazione professionale facilmente accessibili e collegati ai settori in crescita, fornendo ai giovani competenze pratiche direttamente applicabili sul posto di lavoro e facilitando il collegamento tra scuole e aziende; favorire il supporto all'imprenditorialità femminile e dei giovani, con particolare attenzione alle aree rurali e alle categorie più vulnerabili, aumentando le opportunità economiche e riducendo le disuguaglianze;
- **per contrastare la violenza di genere:** promuovere programmi nelle scuole, nelle comunità e nei luoghi di lavoro per educare alla parità di genere e alla prevenzione della violenza; garantire l'accesso a case rifugio sicure per le donne vittime di violenza, con servizi completi di assistenza psicologica, legale e sociale; sviluppare percorsi di autonomia per le donne vittime di violenza, inclusi formazione professionale, opportunità di microcredito e supporto all'inserimento lavorativo;
- **per la tutela del diritto alla salute dei minori:** potenziare la *capacity building* delle strutture ospedaliere e dei servizi medico-sanitari, fornendo formazione avanzata e aggiornata al personale. L'obiettivo è garantire interventi tempestivi nelle situazioni critiche, contribuendo a ridurre il rischio di mortalità materna e migliorare la qualità complessiva dell'assistenza sanitaria.

3. Vietnam

Contesto generale

Nel 2024, il 67,4% della popolazione vietnamita in età lavorativa rientrava nella fascia 15-64 anni, in lieve calo rispetto al 68% registrato nel 2019, mentre la quota di bambini sotto i 15 anni è scesa al 23,3%, riflettendo un progressivo cambiamento della struttura demografica del Paese.

Negli ultimi anni il Vietnam ha compiuto significativi progressi nel settore educativo; tuttavia, persistono rilevanti criticità, in particolare riguardo alla fornitura e all'accesso ai servizi di educazione pre-primaria. Il rapporto insegnanti/studenti rimane insufficiente, soprattutto nelle aree montagnose del Nord, nel delta del Mekong e nelle regioni centrali del Paese. Permangono inoltre importanti discriminazioni di genere che

incidono negativamente sul sistema educativo. Spesso gli insegnanti sono poco sensibilizzati alle tematiche della parità di genere e i libri di testo continuano a riprodurre stereotipi e disuguaglianze implicite. Di conseguenza, molti bambini e bambine non raggiungono livelli adeguati di preparazione scolastica e risultati educativi soddisfacenti. Questa situazione è in gran parte attribuibile alla carente formazione del personale docente, in particolare nel settore dell'educazione prescolare. Per contrastare il lavoro minorile, il Vietnam ha rafforzato il proprio quadro normativo attraverso l'adozione di diverse leggi e politiche.

La Legge sui bambini del 2016 definisce in modo esplicito i diritti dell'infanzia e le misure di protezione contro il lavoro minorile e lo sfruttamento, prevedendo sanzioni severe per le violazioni. Tuttavia, permangono lacune nei sistemi di cura e protezione dell'infanzia che ostacolano il pieno sviluppo dei bambini, tra cui il ricorso a punizioni violente in ambito domestico e la limitata consapevolezza e competenza genitoriale. Il Codice del lavoro del 2019 vieta formalmente l'impiego dei minori di 15 anni, fatta eccezione per alcune attività leggere che non compromettono la salute o l'istruzione. Per i giovani tra i 15 e i 18 anni, la normativa stabilisce limiti rigorosi in termini di orari, tipologie e condizioni di lavoro. Il Vietnam ha inoltre ratificato le Convenzioni n. 138 e n. 182 dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) ed è attualmente impegnato nell'attuazione del Programma nazionale 2021-2025 per la prevenzione e la riduzione del lavoro minorile, che prevede misure di sostegno all'istruzione, alla formazione professionale e al miglioramento delle condizioni di vita delle famiglie vulnerabili. Parallelamente, il Governo ha avviato numerosi programmi di sostegno all'istruzione dei bambini provenienti da contesti svantaggiati, in particolare nelle aree remote. Ogni anno migliaia di studenti, inclusi orfani e minori in condizioni di vulnerabilità, ricevono borse di studio e assistenza scolastica. Nel 2023, il Fondo vietnamita per la protezione dell'infanzia ha assegnato 13.877 borse di studio per un valore complessivo di 9,4 miliardi di VND e ha fornito supporto a 17.800 bambini in circostanze speciali, con un finanziamento superiore ai 20 miliardi di VND. Nello stesso anno sono state costruite o ammodernate 272 scuole, prevalentemente nelle aree rurali e montane.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- **povertà estrema e insicurezza socioeconomica delle famiglie**, che limitano gravemente la capacità di garantire condizioni di vita adeguate ai minori o portano al loro **abbandono**;
- **accesso insufficiente ai servizi essenziali**, in particolare assistenza sanitaria di base, alimentazione sicura e istruzione formale;
- **istituzionalizzazione diffusa**: l'allontanamento del minore dalla famiglia, anche solo per povertà, porta quasi automaticamente al collocamento in istituto, anche in assenza di situazioni di grave rischio; le strutture risultano sovraffollate, con personale insufficiente e poco formato in ambito psicosociale; l'assistenza sanitaria è inadeguata e non risponde pienamente ai bisogni dei minori;
- **debolezza delle forme di alternative care**: l'affido familiare (*foster care*) è ancora residuale come alternativa all'istituzionalizzazione e limitato a progetti pilota; la sua estensione è ostacolata dalla carenza di personale specializzato, da risorse economiche insufficienti e da un coordinamento inefficace tra i diversi caregivers; nei casi sperimentali sono emerse lacune nella formazione delle famiglie affidatarie e sistemi di monitoraggio nazionale non sempre adeguati. L'adozione nazionale è spesso fallimentare per mancanza di una formazione adeguata degli aspiranti genitori adottivi e di un'adeguata attività di verifica della loro idoneità;
- **migrazione interna**: circa 6 milioni di lavoratori si spostano verso le grandi città e le zone industriali. I figli dei migranti spesso non vengono registrati all'anagrafe, non hanno accesso all'istruzione e ai servizi sanitari e in molti casi vengono affidati a parenti anziani;

- **disabilità e stigma sociale:** bambini con disabilità fisiche, cognitive o legate all'Agente Orange hanno un altissimo rischio di abbandono. Persiste la disabilità vista come colpa familiare, punizione e "sfortuna". La rete di servizi di riabilitazione e inclusione scolastica è del tutto insufficiente e negli istituti i bambini portatori di bisogni speciali non beneficiano delle cure necessarie. Inoltre, la scheda sanitaria del minore non consente di avere un quadro medico esatto;
- **sfruttamento e matrimoni precoci:** i minori nel Paese sono vulnerabili a sfruttamento lavorativo, mendicizia rafforzata e traffico per matrimoni forzati transfrontalieri, con particolare rischio per le bambine nelle regioni di confine.

Ambiti di intervento

- **prevenzione dell'abbandono rafforzando la famiglia di origine,** attraverso il sostegno economico per le famiglie in difficoltà, il sostegno educativo e sanitario, programmi di genitorialità positiva nelle aree rurali dove il rischio è più alto per mancanza di servizi e per maggiore povertà;
- **deistituzionalizzazione e promozione dell'affido:** attraverso scambi formativi e attività di *capacity building* sull'identificazione, selezione e formazione delle famiglie affidatarie e sullo sviluppo di servizi di supporto; formazione dei caregivers e del personale degli istituti, con particolare attenzione a: competenze di accudimento e cura centrata sul minore; supporto psicologico ed emotivo; preparazione dei minori all'adozione o all'affido; accompagnamento e sostegno adeguato per i minori che non accedono all'adozione e permangono nelle strutture residenziali.

Istruzione

- **sostegno alle famiglie migranti:** facilitare la registrazione dei minori; garantire supporto economico e servizi educativi flessibili; fornire assistenza legale;
- **per superare lo stigma sociale della disabilità:** promuovere l'inclusione dei minori con disabilità attraverso centri di supporto per la prima infanzia, garantendo accesso gratuito a servizi di riabilitazione; formazione degli insegnanti per l'inclusione scolastica e rafforzamento delle competenze degli operatori, accompagnati da campagne di sensibilizzazione pubblica e azioni di supporto a educatori e famiglie;
- **per contrastare sfruttamento e matrimoni precoci:** rafforzare i servizi sociali e la collaborazione alle frontiere, implementando programmi educativi e campagne di sensibilizzazione nelle comunità a rischio sui pericoli del lavoro minorile e sull'importanza dell'istruzione, promuovendo l'*empowerment* delle ragazze e l'educazione affettivo-sessuale nelle scuole;
- rafforzamento della **collaborazione con le autorità centrali** e provinciali finalizzata allo scambio di buone prassi nell'ambito della cura del minore;
- attività di **formazione destinata agli operatori e educatori dei centri** per *empowerment* delle capacità in ambito sanitario e psicologico, di accoglienza e cura del minore, con focus sui minori *special needs*.

4. Thailandia

Contesto generale

La Thailandia è un Paese caratterizzato da una notevole diversità culturale, economica e geografica. Conta circa 71 milioni di abitanti nel 2025, di cui il 21% ha meno di 18 anni (circa 15 milioni), l'età media è di 40,6 anni. La Thailandia ha conosciuto negli ultimi decenni una rapida trasformazione socioeconomica, passando da un'economia prevalentemente agricola a un'economia mista con forti settori industriali, turistici e dei servizi. Tuttavia, questa crescita non è stata uniforme: le aree urbane, in particolare Bangkok e le principali città del nord e del sud, godono di migliori infrastrutture e servizi, mentre le regioni rurali e montane

affrontano sfide legate alla povertà, alla scarsa accessibilità ai servizi essenziali e a un'istruzione di qualità limitata. Nonostante un sistema legislativo avanzato e l'adesione a convenzioni internazionali sui diritti dei minori, persistono criticità nell'ambito della protezione dell'infanzia, come il lavoro minorile, il traffico di minori e le pratiche di abbandono.

Inoltre, fenomeni come il turismo sessuale minorile e le vulnerabilità dei bambini appartenenti a minoranze etniche o a famiglie migranti pongono ulteriori sfide al sistema di protezione.

Condizioni di vulnerabilità dell'infanzia

- **scarsa preparazione degli operatori degli Istituti e dell'Autorità centrale:** vi è una carenza significativa di competenze pedagogiche, psicologiche e sanitarie. Questa lacuna formativa incide direttamente sulla qualità del sostegno offerto ai bambini, i quali spesso non ricevono adeguata preparazione all'adozione né al successivo inserimento in una famiglia, aumentando il rischio di fallimenti adottivi;
- **manca di opportunità per i bambini più grandi:** i bambini di età superiore agli 8 anni, collocati negli istituti per i cosiddetti "bambini grandi", vengono raramente segnalati per l'adozione, come se per loro non esistessero più opportunità di trovare una famiglia. L'assenza di un sistema di adozione nazionale strutturato lascia questi minori in una situazione di forte vulnerabilità, privandoli di prospettive concrete per il futuro e limitando gravemente le possibilità di collocamento familiare;
- **criminalità e problematiche legate allo spaccio e all'uso di sostanze stupefacenti:** molti minori in stato di abbandono provengono da famiglie segnate dalla dipendenza dalla metanfetamina (*ya ba*), una delle droghe più diffuse nel Paese. L'uso di questa sostanza, particolarmente diffuso nelle aree rurali e tra i contesti socioeconomici più poveri, è spesso motivato dalla necessità di aumentare la resistenza al lavoro. La dipendenza dei genitori compromette la loro capacità di prendersi cura dei figli, esponendo i bambini a trascuratezza, abusi e abbandono. Di conseguenza, molti minori vengono affidati a parenti o, più frequentemente, collocati in strutture statali di protezione minorile;
- **manca di prevenzione e cure prenatali:** i matrimoni infantili, ancora purtroppo molto diffusi, sono spesso associati a gravi rischi per la salute materno-infantile. Le gravidanze nelle ragazze minorenni si svolgono frequentemente senza cure prenatali adeguate, in condizioni igieniche insufficienti e talvolta aggravate dall'abuso di sostanze, come le metanfetamine. Questa situazione comporta conseguenze significative per i bambini, con impatti sullo sviluppo neurologico e maggiore rischio di patologie congenite, tra cui sindrome alcolica fetale, sifilide congenita e HIV. I neonati esposti a metanfetamine durante la gestazione presentano spesso basso peso alla nascita, ritardi nello sviluppo, deficit cognitivi, aumento del rischio di parto prematuro e possibili disturbi comportamentali, come difficoltà di attenzione e problemi di regolazione emotiva;
- **comportamenti sessualizzati nei minori, soprattutto negli istituti con bambini più grandi:** negli istituti thailandesi si riscontrano casi preoccupanti di comportamenti sessualizzati, soprattutto tra i bambini più grandi. Questi minori, spesso vittime di abusi o trascuratezza familiare, possono essere esposti ad attenzioni inadeguate da parte di operatori o di coetanei più grandi, creando un ambiente ad alto rischio di violenza sessuale, sfruttamento e manipolazioni psicologiche;
- **malnutrizione e problemi respiratori:** secondo i dati UNICEF, circa 1 bambino su 10 sotto i 5 anni vive in condizioni di grave carenza alimentare, con conseguenze negative sulla salute, sullo sviluppo fisico e cognitivo. Le cause principali includono sistemi alimentari inadeguati, l'impossibilità per molte famiglie di accedere a cibi nutrienti e la diffusione di alimenti ultra-processati poveri di valore nutritivo. A ciò si aggiunge l'inquinamento atmosferico da PM2.5, che espone circa 13,6 milioni di bambini a rischi per la salute, con effetti particolarmente dannosi già in età prenatale e nei primi anni di vita.

Ambiti di intervento

- **formazione degli operatori e sensibilizzazione dell'Autorità centrale:** realizzare percorsi di formazione mirata per operatori sociali, educatori e membri delle autorità centrali, sia in ambito pedagogico sia sanitario, al fine di migliorare l'accoglienza, la cura e il sostegno dei minori nel percorso adottivo;
- **sostenere l'adozione e il supporto per i bambini più grandi:** sviluppare programmi di sostegno per i bambini più grandi non immediatamente adottabili, attraverso la creazione di una rete di famiglie affidatarie, tutoraggio e supporto continuo;
- **criminalità e le problematiche legate alle dipendenze:** sviluppare programmi di supporto alle famiglie vulnerabili, soprattutto nelle aree rurali, offrendo consulenza e supporto psicologico per affrontare la dipendenza da droghe e migliorare le competenze genitoriali, integrati da attività di sensibilizzazione nelle comunità locali per la prevenzione dell'uso di sostanze, con particolare attenzione alla metanfetamina;
- **prevenzione e assistenza prenatale:** promuovere la sensibilizzazione nelle scuole sui rischi delle gravidanze precoci e sull'importanza della salute sessuale e riproduttiva; supporto ai centri di assistenza prenatale, offrendo supporto sanitario e psicologico, con particolare attenzione alla prevenzione delle complicazioni legate all'uso di sostanze, come la metanfetamina, per garantire gravidanze più sicure;
- **prevenire comportamenti sessualizzati e abusi nei minori:** formare gli operatori degli istituti sulla gestione dei comportamenti sessualizzati e sulla protezione dei minori, e supportare le strutture nell'implementazione di sistemi di monitoraggio volti a prevenire abusi sessuali e violenze all'interno dei centri di accoglienza;
- **combattere la malnutrizione e i problemi respiratori:** promuovere programmi di educazione alimentare nelle comunità rurali e tra le famiglie vulnerabili, insegnando la preparazione di pasti sani ed economici, favorendo l'uso di cibi locali e nutrienti e limitando l'assunzione di alimenti ultraprocesati; fornire supporto nutrizionale ai bambini sotto i 5 anni attraverso la distribuzione di alimenti e integratori, con priorità per le aree ad alta povertà alimentare.

Progetti di cooperazione finanziati dalla CAI, realizzati in Asia

Bando 2020

- Progetto *"Our bright future – Progetto integrato a favore dei bambini più vulnerabili in Cambogia"* (EA coordinatore CIFA, Enti partner Ai.Bi., Ariete e CIAI). Il progetto, realizzato in Cambogia, ha riguardato gli ambiti dell'educazione, dell'accoglienza e della salute, con l'obiettivo di contribuire alla protezione dell'infanzia più vulnerabile e alla riduzione del rischio di abbandono dei bambini vulnerabili in Cambogia.

Bando 2022

- Progetto *"L'oro per loro interventi educativi, sanitari e tecnologici per lo sviluppo sociale e psicofisico di minori e famiglie fragili"* (EA coordinatore ASA Enti partner Ariete, Fondazione Patrizia Nidoli e NAAA). Il progetto, realizzato nelle Filippine, ha riguardato gli ambiti dell'educazione, salute e educazione e cura della prima infanzia, con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita di minori appartenenti alle Municipalità filippine di San Josè, Magsaysay, Rizal e Sablayan, seguendo l'insediamento trentennale delle Missionary Servants of the Blessed Sacrament che, grazie anche al sostegno a distanza, hanno tra l'altro cresciuto generazioni di leader locali, tra i quali saranno scelti i responsabili locali delle attività.
- Progetto *"Future of India / IOF"* (EA coordinatore Bambarco, Enti partner Ariete, NADIA, AIPA, - Lo Scoiattolo, Amici Trentini, Famiglia Insieme). Il progetto, realizzato in India, ha riguardato gli ambiti della

protezione dell'infanzia, dell'educazione e della educazione e cura della prima infanzia, con l'obiettivo di migliorare le condizioni psico-fisiche dei minori, tra 0 e 18 anni, provenienti da contesti fragili e situazioni degradanti, così da combattere e prevenire il fenomeno dell'abbandono dei minori.

- Progetto *"Our Bright Home"* (EA coordinatore CIFA, Enti partner CIAI e NAAA). Il progetto, realizzato in Cambogia, ha riguardato gli ambiti dell'educazione e della protezione dell'infanzia, con l'obiettivo di promuovere una adeguata tutela dei minori cambogiani in situazioni di vulnerabilità o abbandono per dare loro maggiori opportunità di crescita e sviluppo nel Paese.
- Progetto *"Rakshan- a better future for the children of Kandhama"* (EA coordinatore International Action, sostituito dopo l'avvio da CIAI, Enti partner NOVA, Fondazione AVSI, La Maloca, AMI e Mehala) Il progetto, realizzato in India, ha riguardato gli ambiti della protezione dell'infanzia, dell'educazione e della disabilità, con l'obiettivo di garantire il rispetto dell'interesse superiore dei minori nel distretto di Kandhamal (Odisha), con particolare riferimento ai minori vulnerabili fuori famiglia e con disabilità, attraverso il potenziamento del sistema di protezione a livello familiare, comunitario ed istituzionale, ovvero della rete già esistente di attori locali-pubblici e privati che operano in questo ambito.

Bando 2025

- Progetto *"BAL MARG Un sentiero sicuro per l'infanzia di Kandhamal"* (EA coordinatore CIAI, Enti partner AMI, Fondazione AVSI, NOVA). Il progetto sarà realizzato in India e riguarderà gli ambiti della protezione dell'infanzia, della disabilità, dell'educazione e della salute, con l'obiettivo di garantire il rispetto dell'interesse superiore dei minori nel distretto di Kandhamal (Odisha), con particolare attenzione ai bambini in condizione di vulnerabilità e con disabilità, attraverso il rafforzamento del sistema di protezione a livello familiare, comunitario e istituzionale.
- Progetto *"Future of India Fase 2"* (EA coordinatore Lo Scoiattolo, Enti partner SOS Bambino, Famiglia Insieme, Ariete, Bambarco, Amici Trentini). Il progetto sarà realizzato in India e riguarderà gli ambiti della salute, della protezione dell'infanzia, dell'educazione e dell'educazione e cura della prima infanzia, con l'obiettivo di contribuire in modo sostenibile al miglioramento delle condizioni di vita e alla piena realizzazione dei diritti fondamentali di bambine, bambini e adolescenti in quattro Stati dell'India, rafforzando ed estendendo interventi integrati di protezione, educazione e salute nei contesti urbani, suburbani e rurali più vulnerabili.
- Progetto *"Our Bright Journey"* (EA coordinatore CIFA, Enti partner Lo Scoiattolo, CIAI). Il progetto sarà realizzato in Cambogia e riguarderà gli ambiti dell'educazione, della protezione dell'infanzia, della educazione e cura della prima infanzia, con l'obiettivo di promuovere una migliore tutela dei minori cambogiani in situazione di vulnerabilità, favorendo l'alternative care e l'adozione nazionale per i minori fuori famiglia.
- Progetto *"AQV Aquiloni di vita per i bambini e le bambine del Vietnam"* (EA coordinatore Ariete, Enti partner Comunità S.Egidio, Azione Famiglie Nuove, SRAI – Regione Piemonte). Il progetto sarà realizzato in Vietnam e riguarderà gli ambiti dell'educazione, della protezione dell'infanzia, della educazione e cura della prima infanzia e della salute, con l'obiettivo di rafforzare il sistema pubblico e comunitario di tutela dei minori, promuovendo il diritto alla famiglia, alla salute, all'educazione e a una crescita armonica e dignitosa.

Allegato 2.

Bandi di finanziamento e progetti di cooperazione internazionale.

Proposte degli Enti autorizzati

Il Tavolo di lavoro “Il ruolo della cooperazione” ha analizzato e discusso, a partire dalle proposte degli EEAA, le questioni emerse nel corso del primo incontro.

Di seguito si riportano le risultanze delle discussioni sui singoli temi affrontati.

La specificità dei bandi CAI

Si ritiene che occorra valorizzare la specificità dei bandi CAI, in quanto diretti alle azioni di tutela dei minori abbandonati o a rischio di abbandono. Ciò può avvenire attraverso una ridefinizione degli ambiti di intervento dei progetti ovvero – soluzione che si ritiene preferibile – con una maggiore valutazione di quegli interventi che propongano un *focus* su: protezione, alternative care, reinserimenti familiari e collaborazione con le autorità centrali dei Paesi esteri. Queste tematiche devono ritenersi prioritarie non solo in quanto escluse da altri bandi ma perché strettamente connesse al principio di sussidiarietà.

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si conferma la necessità di valorizzare la specificità dei bandi CAI, distinguendoli da quelli dell'AICS;
- viene ritenuta preferibile una maggiore valutazione dei progetti focalizzati su protezione, alternative care, reinserimenti familiari e collaborazione con le Autorità centrali estere;
- tali ambiti sono considerati prioritari, sia perché non coperti da altri bandi, sia per la loro connessione con il principio di sussidiarietà;
- si stabilisce l'importanza di mantenere separata l'attività di adozione internazionale da quella di cooperazione, per garantire credibilità istituzionale e coerenza con gli standard internazionali.

La continuità di progetti

Sono di fondamentale importanza la continuità dei bandi e i tempi certi; aver impostato ogni due anni l'uscita dei bandi serve a dare continuità a progetti di ampio respiro; imprescindibile, tuttavia, è il fatto che vengono rispettati questi tempi per non vanificare gli impegni presi.

La continuità della progettazione nelle aree di presenza, passate o future, non può che supportare nel medio e lungo termine la ricerca della sostenibilità degli interventi.

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- viene ribadita l'importanza della continuità dei bandi e della certezza dei tempi, con cadenza biennale, per sostenere interventi di ampio respiro;
- si riconosce che la continuità progettuale favorisce la sostenibilità nel medio-lungo periodo, ma va distinta dal semplice rifinanziamento;
- si propone di considerare l'estensione dei tempi di realizzazione dei progetti per migliorarne la qualità e la sostenibilità.

La formazione del personale degli Enti

Si ritiene che il punto sia di estrema importanza se si intende percorrere la strada di un sempre maggiore impegno della Commissione nella promozione della cooperazione finalizzata alla prevenzione dell'abbandono e alla predisposizione di strumenti per porvi rimedio.

La formazione dovrebbe essere congiunta con gli Enti/la Commissione, coinvolgendo il personale tecnico anche al fine di definire format condivisi per la rendicontazione narrativa e contabile. Dai risultati della formazione, che non potrà prescindere dalla raccolta di suggerimenti e indicazione da parte degli Enti, si potranno attendere alcuni risultati. In primis, l'allargamento della platea degli Enti che avranno accesso concretamente alla possibilità di proporre iniziative progettuali. In secondo luogo, la raccolta di materiale utile alla realizzazione di linee guida sempre più precise (non occorre sottolineare che una delle maggiori difficoltà nella realizzazione dei progetti è sempre costituita dall'incertezza nelle regole di gestione). Infine, nell'ambito della formazione lo scambio di esperienze potrà portare a identificare e promuovere azioni comuni.

Si suggerisce che la partecipazione alla formazione debba costituire un prerequisito per la possibilità di proporre richieste di finanziamento nei prossimi bandi.

In tal senso si ritiene utile il rinnovo della Convenzione tra CAI e AICS, come necessaria risorsa sia in termini formativi che di allineamento istituzionale.

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- viene riconosciuta l'importanza della formazione specifica, sia per il personale interno della CAI che per gli EEAA che partecipano ai Bandi;
- si sottolinea il valore della formazione come strumento indispensabile, proponendo di recuperare metodologie, approcci e indicatori comuni tra CAI e AICS, anche tramite brevi incontri formativi su temi specifici;
- si conferma l'intenzione di riprendere la collaborazione con l'AICS e di investire nella formazione del personale interno alla CAI, con l'obiettivo di trasferire successivamente le competenze acquisite agli EEAA attraverso specifiche Linee guida in materia di cooperazione, con particolare attenzione alla progettazione;
- si riconosce l'importanza del confronto con gli EEAA, anche al fine della redazione dei singoli Bandi, e si propone di rendere più strutturato e sistematico tale confronto.

La dimensione quantitativa e l'arco temporale degli interventi progettuali

Pur consapevoli che qualunque modifica del sistema delle "due fasce" adottato nell'ultimo bando potrebbe comportare problemi di programmazione nell'investimento delle risorse, riteniamo indispensabile una maggiore elasticità nella definizione di un minimo e di un massimo importo di progetto. Ciò da un lato al fine di permettere una maggiore partecipazione degli Enti che potrebbero proporre iniziative progettuali qualitativamente importanti ma di limitato impatto economico, e dall'altro di consentire al contrario interventi di maggiore investimento, soprattutto se questi interventi potranno, come si suggerisce, essere riferibili a un arco temporale superiore a quello sino ad oggi chiesto dal bando (18 mesi). Si suggerisce che possano partecipare ai bandi anche progetti pluriennali, sulla scorta dell'esperienza e della prassi di AICS (in ipotesi, 3 anni).

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- come già indicato in merito alla continuità dei progetti, si propone di considerare l'estensione dei tempi di realizzazione dei progetti per migliorarne la qualità e la sostenibilità (2-3 anni);
- si concorda, tuttavia, che il prolungamento dei tempi di realizzazione dei progetti potrebbe risultare incompatibile con la pubblicazione biennale dei bandi, richiedendo maggiori risorse umane e organizzative per le attività di monitoraggio e rendicontazione, risorse attualmente non sostenibili con la struttura esistente.

Lo snellimento delle procedure

Non si tratta, come sembrerebbe, di un fatto contingente, ma costituisce invece un aspetto strategico. Rendere da un lato più regolamentate (vedi sopra) ma dall'altro più snelle le procedure per la rendicontazione è un elemento essenziale per favorire la partecipazione degli Enti all'elaborazione stessa di iniziative progettuali e alla gestione stessa del controllo da parte della Commissione.

Tra le problematiche si citano a mero titolo di esempio: le compensazioni tra le linee di budget, le varianti di minore impatto, la possibilità di adeguare le attività previste in ragione delle necessità che sopravvengono, la necessità di controllo di ogni singola ricevuta o "a campione", il ruolo del RUC (che appare sovrabbondante nel caso in cui tutte le ricevute debbano essere controllate).

Pur senza entrare nel merito di ogni singola problematica, in quanto a chi scrive mancano gli strumenti minimi di valutazione di fattibilità, perché sono coinvolte conoscenze relative alla contabilità dello Stato e alle regole inderogabili di gestione dell'Amministrazione, segnaliamo la necessità che sia previsto tutto ciò che è legittimo prevedere al fine di rendere più facile la gestione e più veloce il controllo di ogni progetto. È infine fondamentale il rispetto dei tempi previsti per i pagamenti delle tranche previste; eventuali ritardi comportano il rischio per gli Enti di dover disertare i prossimi bandi per gli alti costi dei prestiti necessari per svolgere le attività (cfr. punto successivo).

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si evidenzia che le proposte relative allo snellimento riguardano questioni amministrativo-contabili che esulano dalle competenze e dagli obiettivi del Tavolo di lavoro;
- si propone di rivalutare la presenza della figura del RUC, alla luce dei controlli effettuati dalla Segreteria Tecnica;
- si ribadisce l'impegno della Commissione a venire incontro alle esigenze degli Enti laddove possibile, nel rispetto delle regole della contabilità pubblica e delle regole amministrativo-contabili della PCM.

La fidejussione

Questo aspetto, come il precedente, incide sulla capacità stessa di ogni Ente di proporre iniziative progettuali che – in ipotesi – potrebbero essere di grandissimo interesse ma che non possono essere avanzate in quanto, ad esempio, il costo di una fidejussione si va a cumulare con quello di una precedente non ancora svincolata. In effetti, il problema relativo all'accensione di una fidejussione è costituito, più che dal suo costo in sé, dal fatto che gli Istituti bancari chiedono, per la sua concessione, che un importo non indifferente sia vincolato in fondi di garanzia. A volte questa percentuale supera il 50%. Il meccanismo appare un poco perverso (ti offro una garanzia ma solo se tu la offri a me) ma è di fatto impeditivo.

La soluzione potrebbe essere quella di eliminare la necessità o ridurre l'importo della fidejussione (ma valgono le osservazioni precedenti a proposito di ciò che è possibile e ciò che non è possibile fare) ovvero quella che la Commissione possa farsi promotrice di una convenzione con un Istituto bancario in grado di offrire, verificate alcune condizioni di solidità economica/finanziaria degli Enti, fidejussioni "vere", non condizionate alla reciprocità della garanzia.

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si ribadisce la necessità della stipula della fidejussione nelle procedure di finanziamento dei bandi pubblici;
- il Gruppo di lavoro demanda all'Ufficio di valutare le seguenti soluzioni: svincolare quota parte

della fideiussione man mano che l'ente rendiconta positivamente la realizzazione del Progetto lasciando una quota, da definire, a garanzia della corretta esecuzione finale; prevedere convenzioni tra la Commissione e Istituti bancari per garantire condizioni più favorevoli e sostenibili per gli Enti; prevedere convenzioni tra la Commissione e Istituti bancari per garantire condizioni più favorevoli e sostenibili per gli Enti.

La partecipazione degli Enti in qualità di partner

Il problema si pone con riferimento a due aspetti: a) che la partecipazione sia “sostanziale” e non meramente formale, e b) che le proposte contenute all'interno di una stessa iniziativa progettuale debbano rispondere a un criterio di congruenza l'una rispetto alle altre.

La necessità che la partecipazione dei partner sia “sostanziale” è un fatto in sé assolutamente condivisibile, ma occorre valorizzare la circostanza che nella pratica anche il semplice sostegno economico è un sostanziale, perché effettuato attraverso i canali di raccolta fondi di ogni Ente. Inoltre, la combinazione delle due problematiche (la partecipazione sostanziale e la congruenza degli interventi) a volte può creare conflitti, in quanto è possibile che all'interno di uno stesso Paese un Ente possa proporre un'iniziativa di assoluto valore ma non necessariamente congruente con quella dell'Ente proponente.

Tenendo conto che una delle finalità del coinvolgimento di Enti partner non è solo quello di stimolare la collaborazione tra Enti (un fatto che dal punto di vista dei risultati di progetto non sembra particolarmente rilevante), ma dovrebbe invece essere quella di rendere più efficaci e di maggiore impatto gli interventi, occorre, sul punto, considerare che la soluzione che “apre” la strada alla realizzazione di progetti importanti sullo stesso Paese è quella che risponde positivamente ai precedenti punti (la formazione del personale degli enti e la maggiore elasticità nel definire la dimensione quantitativa dei progetti).

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si ribadisce che la partecipazione degli EEAA in qualità di partner debba essere “sostanziale”, con un ruolo attivo nella proposta progettuale, al fine di aumentare l'efficacia degli interventi;
- si evidenzia la necessità di evitare un ritorno al finanziamento di progetti di piccole dimensioni gestiti da un unico Ente autorizzato;
- si evidenzia che incidono sul partenariato alcuni temi trattati in precedenza, quali la formazione del personale degli EEAA e l'estensione dei tempi dei progetti.

I progetti multi-paese

Come per il precedente punto, rileva il fatto che le proposte contenute all'interno di una stessa iniziativa progettuale debbano rispondere a un criterio di congruenza l'una rispetto alle altre. Sarebbe utile introdurre meccanismi premianti l'organicità degli interventi e delle partnership funzionali a realizzarli affinché siano sempre di meno, come talvolta interpretato, interventi singoli poco incisivi e sovrapponibili ad altri simili. Gestire la complessità di temi così delicati in modo coordinato aumenta l'impatto nel lungo periodo degli interventi che vengono sviluppati. E – come per il precedente punto – la soluzione sembra essere quella di ammettere la possibilità di proporre iniziative di dimensioni economiche più contenute.

Occorre inoltre riflettere sulla necessità o meno che debba costituire un prerequisito di ammissibilità il fatto che l'Ente sia già accreditato o che la procedura di accreditamento sia in corso. Spesso, i progetti appoggiano le proprie azioni su partner locali, e anzi questo dovrebbe essere un criterio di maggiore valutazione della proposta. Dunque, si suggerisce che per poter presentare un progetto in un determinato

paese non debba essere indispensabile l'accreditamento dell'Ente proponente, tra l'altro, in quanto ciò non è prova automatica di esperienza specifica, ma possa essere sufficiente che il partner locale possa vantare una struttura e un pregresso dimostrabile e importante. Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si propone di valorizzare, attraverso strumenti premiali, i progetti multi-paese che presentino connessioni concrete tra i Paesi coinvolti. Tali connessioni potranno essere geografiche, tematiche o funzionali, al fine di evitare che la stessa proposta progettuale includa interventi distinti e non integrati. Si concorda sulla necessità di definire con precisione come utilizzare un eventuale strumento premiale;
- si propone di avviare una riflessione sull'opportunità di richiedere come prerequisito di ammissibilità l'accreditamento dell'Ente nel Paese di realizzazione del progetto o l'avvio della relativa procedura, sottolineando come l'adozione di criteri alternativi potrebbe contribuire a definire più chiaramente la distinzione tra l'attività di cooperazione e l'attività di adozione internazionale.
- si suggerisce che il requisito dell'accreditamento non sia vincolante, qualora uno dei partner disponga di una struttura solida e di esperienze documentate nel Paese di riferimento. Si concorda, comunque, sull'importanza di garantire, in ogni caso, una presenza organizzativa effettiva nel Paese di realizzazione, per assicurare la solidità gestionale dei progetti.

La collaborazione Enti/Commissione nella gestione delle attività

Si suggerisce un maggiore coinvolgimento della Commissione o di esponenti di Enti che con la Commissione lavorano (es. Istituto degli Innocenti) quanto meno nelle attività dei progetti che si pongono come fine quello di formare gli alti livelli delle Autorità centrali. Pensiamo alla possibilità di inserire linee di budget nel progetto che possano andare a retribuire personale proposto dalla Commissione o accettato dalla Commissione dietro suggerimento dell'ente proponente (anche collaboratori esterni, che sarebbero retribuiti dal progetto). Tale personale dovrebbe occuparsi in particolare della partecipazione a eventi formativi che coinvolgano alti livelli corrispondenti nel paese estero: Autorità centrale, tribunali, ministeri. La formazione dovrebbe essere gestita e "riempita concretamente" di contenuti sulla base di una collaborazione con le Autorità straniere. Tuttavia, questa indicazione non esclude che in ogni singolo progetto possa essere meglio articolata anche in altri ambiti la partecipazione di questo personale, che dovrebbe in ogni caso rispondere del proprio operato sia all'Ente proponente, in quanto responsabile di tutte le azioni, che alla Commissione, facendo riferimento alle indicazioni e al controllo di un responsabile/membro della Commissione. Ciò stimolerebbe un rapporto diretto CAI/Autorità centrali che aumenterebbe l'impatto del sistema Italia e favorirebbe la verifica in loco delle attività (verifica in loco che riteniamo l'elemento fondamentale rispetto alla necessità di un monitoraggio concreto delle azioni e del raggiungimento degli obiettivi).

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- si conviene che, per motivi di incompatibilità, la CAI non può partecipare direttamente alle attività progettuali;
- in fase di realizzazione del progetto, sarà possibile valutare un'eventuale partecipazione di un referente della CAI, su invito degli EEAA, a convegni o attività formative, come presenza aggiuntiva rispetto a quanto già previsto nei progetti approvati;
- si conviene sull'utilità della presenza in loco di referenti della Commissione ai fini del monitoraggio dei progetti.

La definizione dei contenuti del bando

Si ritiene indispensabile che nella redazione del testo del bando gli Enti siano coinvolti, in modo plenario ovvero per il tramite del presente coordinamento, al fine di raccogliere suggerimenti su ogni singolo aspetto per poter raggiungere gli obiettivi di: semplificazione, collaborazione, efficacia delle azioni. All'esito di questo lavoro, potranno essere elaborate e volta per volta aggiornate linee guida per la proposta e la gestione dei progetti.

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- Come già affermato, si riconosce l'importanza del confronto con gli EEAA, anche al fine della redazione dei singoli Bandi, e si propone di rendere più strutturato e sistematico tale confronto.
- Si ribadisce l'impegno della Commissione a venire incontro alle esigenze degli Enti laddove possibile, nel rispetto delle regole della contabilità pubblica e delle regole amministrativo-contabili della PCM.

Gli indicatori di risultato

L'approfondimento della questione non potrà che avvenire nell'ambito del lavoro come sopra indicato ai punti precedenti. Si segnala che tanto più sarà concreta la collaborazione, tanto più sarà effettiva la partecipazione della Commissione nell'attività del progetto, tanto più saranno normali e semplificate le procedure di gestione, tanto meno sarà pressante l'esigenza di produrre documentazione spesso di difficile accesso quanto gli indicatori di risultato (laddove, ad esempio, tali indicatori comportano necessariamente un'attività estremamente gravosa). Si propone l'esempio della formazione. L'indicatore non può essere costituito solo dal dato numerico dei partecipanti alla formazione, ma deve presupporre uno strumento di valutazione della progressione delle loro competenze. D'altronde è del tutto evidente che la semplice partecipazione non può essere "senza effetto". Occorrerà dunque verificare se ad esempio occorrerà esibire questionari di valutazione iniziale o finale e in che numero (per tutti i partecipanti o per un numero che garantisca secondo i criteri della scienza statistica una possibilità di valutazione con margini estremamente limitati di errore) ovvero se potrà essere considerata sufficiente una dichiarazione in fede del responsabile della formazione. Si considerino anche quegli indicatori che presuppongono dati macroeconomici (che sfuggono nell'immediato alle conoscenze dell'Ente, se non altro perché in ipotesi non ancora pubblicati) o di indagine sociale e antropologica (la valutazione delle azioni del progetto sulle modifiche stimulate nella percezione di determinati fenomeni nelle comunità e nella società – es. in alcuni Paesi i c.d. bambini stregone).

Sulla base delle discussioni svolte, il Tavolo ha raggiunto i seguenti esiti:

- in tema di monitoraggio e valutazione, si evidenzia l'importanza di definire indicatori di risultato che riflettano non solo dati quantitativi ma anche qualitativi;
- si concorda sull'opportunità di affrontare questi aspetti nell'ambito di Linee guida per la progettazione, evidenziando l'esigenza di definire criteri chiari per la definizione degli indicatori di risultato.