

A CURA DI



Piazza Unicef
64020 Scerne di Pineto (Teramo)
Tel. (+39) 085.9463098
Fax (+39) 085.9463199
e-mail: centrostudi@ibambini.it
web: www.ibambini.it

REDAZIONE

Brigida Battaglia
Andrea Bollini
Pina Martella
Santa Pepe

PROSPETTIVA
·PERSONA·
87 (2014), 50-70

Estratto dello studio nazionale: "Tagliare sui bambini è davvero un risparmio?"

Spesa pubblica: impatto della mancata prevenzione della violenza sui bambini

Cismai
Terre des Hommes
Università Bocconi

Ricerca a cura di Paola Profeta e Marcella Sala, Università "Luigi Bocconi" di Milano.

Coordinamento tecnico-scientifico e Raccomandazioni: a cura di Andrea Bollini, Cismai - Federica Giannotta, Terre des Hommes Italia.

Introduzione

L'obiettivo di questo studio è stimare il complesso dei costi che gravano ogni anno sui bilanci dello Stato italiano a causa del maltrattamento minorile, in qualsiasi forma esso si manifesti, in parte verosimilmente associati ad una mancanza di attenzione e prevenzione sul fenomeno da parte degli enti pubblici.

Secondo un'ampia letteratura (si vedano ad esempio Meadows *et al.*, 2011; Berger e Waldfogel, 2011) il maltrattamento all'infanzia procura, oltre che gravi danni fisici, emotivi, cognitivi e comportamentali per chi lo subisce, anche una spesa rilevante per la collettività. Si tratta di un flusso di uscite monetarie generato dai necessari interventi a protezione o trattamento delle vittime (ad es. affidi familiari, ricoveri ospedalieri, interventi della polizia, processi penali contro gli abusanti ecc.), così come dalle iniziative sensibilizzazione miranti a una prevenzione del fenomeno (ad es. attività di sensibilizzazione). Le spese relative a protezione e prevenzione presentano, tuttavia, connotati differenti: mentre la protezione/trattamento è inequivocabilmente un costo, in quanto incide solo negativamente sui bilanci dello Stato, la prevenzione è più propriamente un investimento, dal momento che è in grado di generare potenzialmente un risparmio futuro¹.

È infatti ragionevole ritenere che un maggiore impiego di risorse per le attività di prevenzione può portare a notevoli risparmi di spese di protezione nel lungo periodo. La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità (Sethi *et al.*, 2004) parla di "*costs and benefits of interpersonal violence*", conferendo un'accezione positiva agli interventi volti a prevenire i fenomeni di violenza, i "*benefits*" appunto. Poiché la prevenzione è dunque da intendersi più come investimento che come costo in senso stretto, restringeremo l'oggetto di questo studio ai soli interventi di protezione.

¹ Anche gli interventi di protezione potrebbero generare un risparmio di costi per il futuro, evitando i casi di rivittimizzazione e le spese che ne conseguono (ulteriori ricoveri in ospedale, interventi della polizia, ecc.). In questo senso perciò anch'essi potrebbero essere considerati un investimento.

In generale, gli interventi di protezione riguardano non solo le nuove vittime di maltrattamento registrate in un determinato anno, ma anche le persone che hanno subito episodi di abuso nel passato, le quali scontano ancora, dopo anni, le conseguenze di quei trascorsi. In un volume di Walker *et al.* (1999) si sottopone a test statistico l'ipotesi che le donne con trascorsi di maltrattamento infantile sostengano, nel corso della loro vita, spese più cospicue per la cura della salute rispetto a donne che non hanno vissuto tali esperienze. Dal test risulta che le spese indagate sono superiori del 215% per le prime rispetto alle seconde, a dimostrazione che gli effetti del maltrattamento non si esauriscono nel breve periodo, ma continuano a farsi sentire nel corso degli anni. A ulteriore conferma di ciò, dal test emerge anche una forte associazione fra l'aver sofferto forme di maltrattamento infantile e l'utilizzo di servizi per la cura ad alto livello della salute fisica e mentale. Si conclude perciò che una stima accurata dei costi dovrà considerare non solo gli effetti diretti e a breve termine del maltrattamento, ma necessariamente anche gli effetti indiretti e di lungo periodo.

Gli studi che tentano di stimare i costi pubblici associati al maltrattamento infantile sono relativamente recenti, e si concentrano in larga parte sulla *prevalenza* del fenomeno (Fromm 2001; Bowlus *et al.*, 2003; Wang e Holton, 2007; Gelles e Perlman, 2012), piuttosto che sulla sua *incidenza* (Fang *et al.*, 2012).

In statistica la prevalenza è il rapporto fra il numero di "eventi" rilevati in una popolazione in un definito momento, o arco temporale (nel nostro caso l'evento è "aver subito maltrattamento"), e il numero di individui della popolazione osservati nello stesso periodo. In altri termini, la prevalenza indica la *frequenza* di un fenomeno in un determinato gruppo, pertanto è una misura di tipo statico, o, se si vuole usare una metafora, una "fotografia" scattata in un certo momento. Dall'altro lato, l'incidenza misura la proporzione di *nuovi* "eventi" che si verificano in una popolazione nell'arco di tempo considerato. In altre parole, essa rappresenta la variazione di una quantità (le nuove vittime)

rispetto alla variazione di un'altra quantità (il tempo), quindi è una misura dinamica e costituisce un vero "tasso". Metaforicamente si può dire che l'incidenza sia un "filmato" del fenomeno. [...].

2. Studio di prevalenza

Come accennato nell'introduzione, lo scopo dello studio di prevalenza è restituire una "fotografia" del fenomeno oggetto di studio in un dato arco di tempo. Nel nostro caso ci serviremo del concetto di *prevalenza* sul maltrattamento per stimare i costi pubblici riconducibili a questo fenomeno, così come si manifesta nella popolazione in un determinato anno.

Per massimizzare il numero dei dati a disposizione la scelta dell'anno di riferimento ricadrà sul 2010, dal momento che considerare un anno più recente ridurrebbe le possibilità di reperimento delle informazioni (alcune pubblicazioni Istat, ad esempio, escono a distanza di due anni). Qualora, nonostante questa scelta, la disponibilità di alcuni dati fosse comunque limitata ad anni precedenti al 2010, occorrerà intervenire con le opportune correzioni.

Faremo spesso riferimento al dato di prevalenza che emerge dall'Indagine Terre des Hommes/Cismai sui Comuni (0,98%), sebbene riferito al 2011, dal momento che, come detto, costituisce ad oggi l'immagine più completa e attendibile del fenomeno. Assumeremo perciò che il valore di prevalenza non sia variato sostanzialmente dal 2010 al 2011, arrivando a stimare 100.231 minori maltrattati [$10.227.625 \cdot 0,0098$].

Per quanto riguarda la scelta delle voci di costo, in generale seguiremo l'impostazione di Wang e Holton (2007). La classificazione proposta prevede una suddivisione delle voci di costo in due macrocategorie: i costi diretti e i costi indiretti. I primi si riferiscono alle spese direttamente implicate da un episodio di abuso, come le spese di emergenza (ad es. quando è necessario ricorrere a cure ospedaliere a seguito di un danno fisico), le spese per la tutela del minore (ad es. le spese di giustizia per l'azione di tutela del Tribunale dei mino-



renni) e così via. I costi diretti si esauriscono solitamente nel breve periodo, che qui è inteso come arco di tempo fino a che il minore diventa maggiorenne.

La seconda categoria, quella dei costi indiretti, riguarda invece le spese che sono una conseguenza meno immediata del maltrattamento, e che tipicamente sopraggiungono nel lungo periodo. Come già citato, diversi studi dimostrano che le vittime di maltrattamento incorrono spesso in maggiori spese per la cura della salute in età adulta. Non è detto, in ogni caso, che i costi indiretti si manifestino solo dopo un lungo periodo. Rientrano in questa categoria, ad esempio, anche i costi di insegnamento di sostegno del minore maltrattato, che incidono prima del compimento della maggiore età.

Per stimare i costi, infine, sceglieremo criteri per buona parte differenti da quelli proposti nello studio statunitense, coerentemente con il tentativo di aderire il più possibile alla realtà italiana.

[...]

Costi Diretti

Ospedalizzazione

Per la stima di questa voce di costo si assume che l'esigenza di cure direttamente causata dal maltrattamento si presenti dopo poco tempo – massimo un anno – dall'evento in questione (si tratta evidentemente di una semplificazione).

Dal momento che nessuno studio nazionale stima la percentuale di minori maltrattati che riceve cure in ospedale a causa del maltrattamento, per danni corporali subiti o per disturbi di salute cronici causati da questi episodi, si ricorre ad una ricerca del 2001 sui Pronto Soccorso Pediatrici (AA.VV., 2001¹¹), che stima una percentuale di *visite* annue riconducibili a casi di maltrattamento minorile sul totale delle visite al PSP (i cui servizi sono dedicati, si ricorda, ai soli minori di anni 14).

Secondo questo studio i casi *certi* di maltrattamento infantile che giungono all'osservazione dei servizi di PSP rappresentano lo

0,3% del totale delle visite. Il numero di visite di PSP era stimato, per l'anno 2001, circa 5 milioni. Assumendo che tale valore sia rimasto pressoché invariato al 2010, e applicandovi la percentuale dello 0,3%, si ottiene un numero di 15.000 visite ricollegabili a un episodio di maltrattamento. Si noti che tale cifra riguarda i soli minori di anni 14, pertanto sottostima il numero di consultazioni ospedaliere dovute a maltrattamento minorile. Nonostante ciò, è interessante notare come la cifra risulti superiore al totale di minori maltrattati nel 2010 sulla base delle denunce che arrivano al Ministero dell'Interno (10.418). Supponendo che non tutte le vittime si rivolgono al PSP, e che per la più parte vi si rechino una volta sola, il confronto sembra suggerire, ancora una volta, che il dato ufficiale rappresenta una soglia di minimo, non riuscendo a catturare completamente l'incidenza del maltrattamento fra la popolazione minorile.

Per quanto riguarda i costi di ospedalizzazione, poiché generalmente il bambino maltrattato giunge in ospedale solo in caso di lesioni gravi, abuso sessuale violento o gravissima trascuratezza (come denutrizione, ecc.), possiamo plausibilmente applicare come costo medio di ogni intervento (visita) la spesa media giornaliera sostenuta in Italia per un ricovero ospedaliero: 674 euro (MEF, 2007)². Attualizzando tale costo al 2010 e moltiplicandolo per il numero medio di giorni di degenza per minori ricoverati, pari a 4,65 (Min. Salute, 2010)³, si ottiene il valore di 3.311 euro [712*4,65]. Possiamo così giungere alla stima della spesa totale di ospedalizzazione dovuta al maltrattamento minorile per l'anno 2010.

<i>Spesa di ospedalizzazione</i>	
Costo medio intervento per diagnosi maltrattamento	3.311 € (a)
# visite annue PSP	5.000.000 (b)

² Costo medio per giornata di degenza nelle Aziende Ospedaliere a livello nazionale.

³ Nostra elaborazione su numeri medi dei giorni di degenza per fasce d'età (ricoveri per acuti in regime ordinario, anno 2009).

% di visite PSP dovute a maltrattamento	0,3% (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>49.665.000€(a*b*c)</i>

Cura della salute mentale

Secondo Miller, T., Cohen, M. e Wiersema (1996) l'incidenza di minori maltrattati che riceve "sostegno psicologico" va dal 25% al 50%. Un'indagine del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza (AA.VV., 2001¹), condotta su 702 minori abusati sessualmente e segnalati da centri e servizi italiani contro il maltrattamento minorile, riporta invece un 46,5% di casi per cui sarebbe effettuata una "valutazione psicologica e sociale approfondita". Dal momento che, a differenza del sostegno psicologico, la sola valutazione non implica necessariamente una frequenza costante di cure psicologiche, e oltretutto l'indagine dell'Istituto degli innocenti riguarda non tutto l'universo del maltrattamento ma solo l'abuso sessuale, si preferisce considerare il risultato dello studio americano, scegliendo la soglia prudenziale del 25%.

Per quanto riguarda il costo del sostegno psicologico offerto dal servizio pubblico, facciamo riferimento alla tariffa privata minima per la consulenza o il sostegno psicologico, pari a 35 €/ora. Questa cifra corrisponde al prezzo minimo che il servizio pubblico sostiene per fornire sostegno psicologico, ingaggiando uno psicologo esterno (i costi orari di uno psicologo con contratto di assunzione sarebbero infatti di molto superiori)⁴. Si ipotizza inoltre che un sostegno psicologico minimo preveda mediamente due visite al mese della durata di un'ora ciascuna. Con questi dati si ottiene un costo medio annuo per il sostegno psicologico di un minore maltrattato di 840 € [35 €*2*12].

Riguardo al numero di minori maltrattati, si considera il dato di prevalenza disponibile dall'indagine Terre des Hommes/Cismai, pari a 100.231 unità.

⁴ Qui si assume, per semplicità, che la "charge", ossia il corrispettivo da pagare per uno psicologo, sia uguale al "cost", ossia la spesa reale sostenuta dall'ente pubblico.

<i>Spesa di cura della salute mentale</i>	
Costo medio annuo	840 € (a)
% di vittime che ricevono sostegno psicologico	25,0% (b)
# vittime	100.231 (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>21.048.510 € (a*b*c)</i>

Welfare

Per stimare i costi di welfare si ricorre alle tavole Istat che riportano le spese sociali annuali dei Comuni. Tali spese sono organizzate per diverse aree di utenza; ai fini della nostra indagine faremo riferimento all'Area famiglie e minori. I costi di assistenza sociale legati al maltrattamento minorile sono identificabili nelle seguenti voci:

- 1) spese per strutture/prestazioni residenziali;
- 2) spese per affido familiare;
- 3) spesa per servizi sociali professionali;

All'interno di queste tre voci di costo dovremo calcolare la parte ragionevolmente imputabile al maltrattamento minorile: moltiplicheremo il costo medio pro-capite, già fornito nelle tavole Istat, per il numero stimato di minori maltrattati fra i beneficiari del servizio. Si procede di seguito trattando in dettaglio ciascuna voce.

1. Strutture/prestazioni residenziali

Per stimare il numero di minori maltrattati residenti in strutture consideriamo innanzitutto i minori che si trovano in presidi residenziali nel 2010 (Istat, 2012¹). Secondo l'Istat questo numero, che comprende presidi sia socio-assistenziali sia socio-sanitari, è pari a 19.323. Di queste persone oltre la metà (circa 11.000) non presenta problemi specifici; quasi 5.000 ragazzi hanno problemi di tossicodipendenza, alcolismo o presentano altri tipi di disagio; poco più di 3.000 (il 15,7% del totale) hanno problemi di salute mentale o disabilità.

Ma quanti dei minori residenti in strutture sono da considerarsi vittime di maltrattamento? L'Istat rileva una percentuale pari al 7%, che si riferisce ai minori allontanati dalla famiglia e inseriti in strutture a causa di mal-





trattamento e incuria. Considerare solo questa frazione comporterebbe, tuttavia, ignorare la stragrande maggioranza di casi in cui il maltrattamento non è la prima ragione di allontanamento del minore dal nucleo d'origine, ma ne costituisce un contorno (si pensi, ad esempio, alla trascuratezza). Citando l'indagine di Bianchi e Moretti (2006, p. 200):

eccetto i casi di minori accolti in strutture di cura e terapeutiche oppure per procedure penali o in custodia alternativa, situazioni di trascuratezza si celano dietro le classificazioni delle motivazioni per l'allontanamento dalla famiglia, forse troppo genericamente "etichettate" come problemi relazionali, economici e abitativi interni al nucleo familiare d'origine (70% dei casi).

Secondo l'Istat, quasi la metà degli ospiti con meno di 18 anni (47%) viene accolto nelle strutture residenziali per problemi economici, incapacità educativa o problemi psicofisici dei genitori, mentre il 9% è costituito da stranieri privi di assistenza o rappresentanza da parte di un adulto. Appare ovvio che una nozione completa di maltrattamento, come quella qui adottata, non possa tralasciare queste ultime evidenze, dal momento che si tratta di casi certi di trascuratezza. Pertanto la frazione di minori interessati dalla nostra stima risulterà pari al 63%.

Considerando infine il costo annuale pro-capite della permanenza in strutture residenziali, pari a 13.457 (Istat, 2013¹), otterremo una stima finale della spesa sostenuta, come nella tabella che segue.

<i>Spesa per strutture/prestazioni residenziali</i>	
Costo annuale pro-capite	13.457 € (a)
# minori residenti in presidi residenziali	19.323 (b)
% di minori maltrattati	63,0% (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>163.818.655 € (a*b*c)</i>

2. Affidamento familiare

Nel 2010 il numero di minori in affidamento familiare è pari a 14.528 (AA.VV., 2012), mentre il costo annuale pro-capite è di 1.382 € (Istat,

2013¹). Ipotizzando che la percentuale del 63%, relativa ai minori in struttura vittime di maltrattamento, possa applicarsi anche ai minori in affidamento, si arriva facilmente a una stima della spesa sostenuta per l'affido di minori maltrattati.

<i>Spesa per affidamento familiare</i>	
Costo pro-capite	1.382 € (a)
# minori in affidamento familiare	14.528 (b)
% di minori maltrattati	63,0% (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>12.648.948 € (a*b*c)</i>

3. Servizio sociale professionale

Sfruttando un altro risultato dell'Indagine Terre des Hommes/Cismai, il totale dei minori in carico ai servizi sociali professionali è pari, nel 2010, a 650.477 unità (Istat, 2013¹); ciascuno apporta al sistema un costo medio di 234 € (Istat, 2013¹).

Secondo la stessa indagine, mediamente circa il 25% dei minori in carico è vittima di maltrattamento, sia che esso rappresenti la motivazione principale della presa in carico, sia che costituisca un corollario di altre situazioni, quali la precarietà socio-economica, la condizione di minore straniero non accompagnato, ecc. Ipotizzando che questa percentuale sia affidabile, calcoliamo la spesa totale che il fenomeno del maltrattamento apporta ai servizi sociali.

<i>Spesa per servizio sociale professionale</i>	
Costo annuale pro-capite	234 € (a)
# minori in carico ai servizi	650.477 (b)
% di minori maltrattati in carico ai servizi	25,0% (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>38.052.905 € (a*b*c)</i>

Interventi diretti per il rispetto della legge

La spesa per gli interventi delle Forze dell'Ordine in casi di maltrattamento minorile è legata al numero di episodi per i quali si rende necessario tale intervento. Una buona proxy di questo numero potrebbero essere i delitti di maltrattamento sui minori denun-

ciati dalle Forze di Polizia all'Autorità giudiziaria (1.137 nel 2010, si veda Istat, 2012¹¹), almeno se si assume che le denunce siano precedute da interventi della Polizia nel luogo del delitto. Purtroppo le statistiche sulle denunce non riguardano tutte le forme di maltrattamento: sono incluse solo l'abuso sessuale (nelle fattispecie "atti sessuali con minorenni" e "pornografia minorile e detenzione di materiale pedo-pornografico") e, solo in parte, il maltrattamento psicologico ("corruzione di minorenni"⁵); rimangono invece escluse le forme sia di maltrattamento fisico sia di trascuratezza. Se è vero che queste ultime più raramente necessitano di un intervento diretto delle Forze dell'ordine, ciò non può dirsi invece per la violenza fisica, la cui esclusione è una più probabile causa di sottostima.

Per calcolare la spesa per gli interventi della Polizia ricorriamo al Bilancio dello Stato (Servizio del Bilancio del Senato, 2010), che riporta, all'interno della voce "Ordine e sicurezza", le spese correnti per: contrasto al crimine, tutela dell'ordine e della sicurezza pubblica; servizio permanente dell'Arma dei Carabinieri per la tutela dell'ordine e la sicurezza pubblica; pianificazione e coordinamento Forze di Polizia. Dividendo la spesa totale, pari a 7.299.320.000 €, per il numero di delitti (Istat, 2012¹¹) denunciati dalle Forze di Polizia all'Autorità giudiziaria giungiamo a una stima di costo medio per intervento pari a 2.785 € [7.299.320.000/2.621.019].

Con questo dato si giunge facilmente a stimare la spesa complessiva per gli interventi delle Forze dell'ordine legati al maltrattamento minorile, come nella tabella che segue.

<i>Spesa per interventi diretti per il rispetto della legge</i>	
Costo intervento	2.785 € (a)
# interventi per casi di maltrattamento	1.137 (b)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	3.166.545 € (a*b)

⁵ Da Codice Penale art. 609-quinquies: «Atti sessuali in presenza di persona minore di anni quattordici, compiuti al fine di farla assistere».

Giustizia (minorile)

Il Tribunale per i Minorenni avvia un'azione di tutela ogniqualvolta sia presente un pregiudizio per il minore, ovvero quando vi è una condizione di particolare disagio e/o disadattamento cui consegua un danno effettivo per la sua salute psico-fisica. Tale condizione, obiettiva e non transitoria, non assicura al bambino o al ragazzo i presupposti necessari per un idoneo sviluppo psico-evolutivo e un'ideale crescita fisica, affettiva, intellettuale e mentale. Possono costituire situazione di pregiudizio la grave trascuratezza, lo stato di abbandono, il maltrattamento fisico, psicologico o sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti, la forte e persistente conflittualità tra i coniugi, così come il grave disagio economico del nucleo di convivenza.

Per quanto riguarda i casi di maltrattamento infantile, non è raro che esso sia rilevato durante un'azione già in corso per altri motivi: in questi casi viene avviata un'indagine per accertarne la presenza e prendere gli eventuali provvedimenti necessari. In generale, l'azione di tutela si conclude solo quando non vi è più alcun pregiudizio per il minore.

Più o meno contestualmente all'inizio di un'azione di tutela avviene anche la presa in carico presso i servizi sociali, che mettono in atto azioni di protezione nei confronti del minore. In nessun caso i servizi possono avere in carico un bambino o un ragazzo senza che sia stato intrapreso un intervento di tutela da parte del tribunale.

L'attività del Tribunale per i Minorenni è distinta fra gli ambiti penale, civile e amministrativo. Gli ambiti civile e amministrativo trattano le situazioni in cui il minore vive in una condizione di disagio dovuta ad altri, che coincidono appieno con il nostro oggetto di studio. L'ambito penale, invece, si occupa dei casi in cui è il minore a commettere reato, che esulano totalmente dalla nostra indagine.

Secondo il Bilancio dello Stato (2010) le spese di giustizia minorile ammontano a 133.835.000 €. Questo valore comprende essenzialmente i costi del personale amministra-





tivo, del mantenimento dell'ordine all'interno degli istituti e degli «interventi di trattamento, accoglienza, accompagnamento, assistenza socio-educativa e mantenimento dei minori soggetti a provvedimenti giudiziari, organizzazione e attuazione degli interventi nei loro confronti»⁶. Non sono invece incluse le spese processuali e i compensi dei giudici, che rientrano in un altro aggregato. Si tenga dunque presente che si giungerà a una stima più contenuta del dovuto.

Quello che faremo sarà calcolare il costo pro-capite della giustizia minorile in base a una stima dei minori in carico ai Tribunali per i Minorenni nel 2010, in ambito sia civile sia penale⁷, dopodiché attribuiremo tale costo a ciascun minore maltrattato seguito dai servizi sociali, per il quale è in corso un'azione di tutela (dato di prevalenza Terre des Hommes/Cismai). Il valore pro-capite da attribuire è pari a 501 € [133.835.000/267.294].

<i>Spesa di giustizia (minorile)</i>	
Costo annuale pro-capite	501 € (a)
# vittime	100.231 (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>50.215.731 €</i> <i>(a*b)</i>

Nel titolo di questo paragrafo si specifica fra parentesi che si fa riferimento alla giustizia minorile. Questo rappresenta un limite evidente, dal momento che i casi di maltrattamento minorile innescano spesso anche

⁶ Cf. http://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_29_6_0.wp#rmin.

⁷ Il denominatore comprenderà il totale dei minori in carico in ambito civile, penale e amministrativo. Per stimare tale numero si ricorre al numero di procedimenti in corso nell'anno: in ambito penale la fonte informativa sono le statistiche giudiziarie Istat; in ambito civile si fa riferimento ai dati statistici resi disponibili dal Dipartimento di Statistica del Ministero della Giustizia; infine, per l'ambito amministrativo dovremo considerare il numero di provvedimenti relativo all'anno 2007, ancora di fonte Istat (assumendo che il dato non sia sostanzialmente variato nel 2010). Il totale dei procedimenti/provedimenti è di 178.196. Poiché ciascuno può riguardare anche più di un minore, data la prevalenza di famiglie con uno o due figli, si decide di moltiplicare il valore trovato per 1,5. La stima del totale di minori in carico risulta così pari a 267.294.

processi penali contro l'adulto maltrattante, che afferiscono al Tribunale penale ordinario. Considerare i soli costi di giustizia minorile significa perciò includere solo una parte delle spese di giustizia legate al maltrattamento. Le motivazioni della scelta sono principalmente l'assenza di dati opportunamente disaggregati sui costi della giustizia penale ordinaria⁸, così come l'incertezza sull'entità dei casi di maltrattamento cui fa o ha fatto seguito un'azione penale. Ricordiamo infatti che gli episodi di maltrattamento non sono sempre riconducibili a delitti perseguibili penalmente: più sovente si agisce in ambito civile o amministrativo (ad es. nei casi di trascuratezza da parte dei genitori, ecc.)⁹.

Totale costi diretti

Ospedalizzazione	49.665.000 €
Cura della salute mentale	21.048.510 €
Welfare	214.520.508 €
Interventi diretti per il rispetto della legge	3.166.545 €
Giustizia (minorile)	50.215.731 €
<i>Totale costi diretti</i>	<i>338.616.294 €</i>

Costi indiretti

Educazione speciale

La recente Direttiva ministeriale "Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per

⁸ Nel Bilancio dello Stato si presenta aggregata con l'ambito civile.

⁹ In mancanza del dato potremmo considerare i soli nuovi casi di maltrattamento di fonte Istat, che riguardano fattispecie di delitto potenzialmente perseguibili penalmente (corruzione di minore, abuso sessuale, ecc.). Alcune tavole Istat relative all'anno 2005 riportano oltretutto i delitti denunciati per i quali l'Autorità giudiziaria ha iniziato un'azione penale; tali delitti rappresenterebbero circa il 60% delle denunce fatte al Ministero della Giustizia nel corso dell'anno. Assumendo che questa percentuale non sia sostanzialmente diversa nel 2010, potremmo applicarla al nostro dato di incidenza. L'assenza di un dato di spesa affidabile di giustizia penale, tuttavia, oltreché l'impossibilità di attribuire il costo su casi in carico ai servizi da più anni, ci spinge ad abbandonare questo tentativo.

l'inclusione scolastica" (27 dicembre 2012) ha introdotto l'espressione "Bisogni Educativi Speciali" (BES), che è entrata da allora in vasto uso in Italia. La Direttiva stessa ne precisa succintamente il significato: "L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di deficit. In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse". Secondo questa direttiva, i minori vittime di maltrattamento rientrano nell'area dello "svantaggio sociale"; il loro (eventuale) bisogno di ricevere un'educazione "speciale" è dunque chiaramente esplicitato. Nella scuola italiana è in atto un'ampia revisione delle modalità di presa in carico degli alunni con svantaggio sociale, ai quali non sarebbero oggi più assegnati gli insegnanti di sostegno. Tuttavia si rileva anche una significativa percentuale di bambini con Piano Educativo Individualizzato (PEI) che presentano una disabilità o ritardo dipendente da maltrattamento.

Anche alcuni studi (Hammerle, 1992; Jonson-Reid *et al.*, 2004) asseriscono che una parte di minori vittime di maltrattamento presenta problemi di apprendimento che necessitano di un sostegno scolastico. Per stimarne il numero Wang e Holton (2007) utilizzano il risultato di Hammerle (1992), secondo il quale una percentuale del 22% delle vittime avrebbe difficoltà di apprendimento e sarebbe pertanto inserita in percorsi di sostegno scolastico. Non essendoci in letteratura uno studio italiano *ad hoc*, considereremo qui la suddetta percentuale applicandola al dato di prevalenza del maltrattamento fra i minori¹⁰.

Assumiamo che i costi sostenuti dallo Stato in un anno per un insegnante di sostegno della scuola pubblica (d'infanzia, primaria o

secondaria fino al II grado) corrispondano al suo stipendio lordo annuo. In generale, un insegnante di sostegno riceve una retribuzione equivalente a quella di un insegnante ordinario; nella scuola primaria pubblica, tale retribuzione corrisponde a un minimo di 21.000 € annui (CISL Scuola, 2010), valore leggermente superiore a quello della scuola d'infanzia mentre di poco inferiore rispetto alla scuola secondaria. Poiché tuttavia non è possibile distinguere per livello scolastico gli insegnanti cui sono stati affidati minori maltrattati nel 2010, si reputa sensato considerare unicamente, come dato medio, lo stipendio dei docenti della scuola primaria.

Ma quanti sono gli insegnanti di sostegno in Italia? Secondo l'Istat nel corso dell'anno scolastico 2010-2011 sono stati 63.000 gli insegnanti di sostegno delle sole scuole primarie e secondarie di I grado statali (Istat, 2012^{III}). Riguardo invece agli stessi insegnanti nelle scuole dell'infanzia e secondarie di II grado non sono ad oggi diffusi dati ufficiali; dovremo pertanto ometterli nel computo del costo, andando incontro a una stima di spesa sotto-dimensionata.

Moltiplicando il numero degli insegnanti di sostegno per il loro stipendio lordo annuo si arriva a una stima annuale di spesa pari a 1.323.000.000 € [63.000*21.000]. Considerando poi il totale degli scolari delle scuole primarie e secondarie di I grado affetti da disabilità in Italia (Istat, 2012^{III}), pari a 139.000 nel 2010, si giunge alla stima del costo pro-capite dell'insegnamento di sostegno, pari a 9.518 € [1.323.000.000/139.000].

Si tenga presente che anche il costo medio pro-capite è parzialmente sottostimato: il numero di scolari affetti da disabilità fa riferimento sia agli iscritti presso la scuola statale sia agli iscritti presso la scuola privata; non potendo distinguere questi ultimi dagli altri, il denominatore risulta purtroppo "gonfiato".

Con questi dati possiamo a questo punto calcolare la spesa per l'insegnamento di sostegno legata al maltrattamento minorile, utiliz-

¹⁰ Un'alternativa sarebbe considerare il costo dei tassi di abbandono scolastico, che però rappresenta una misura di costo ancora più indiretta di difficile quantificazione.

zando la percentuale di prevalenza Terre des Hommes/Cismai.



<i>Spesa per l'educazione speciale</i>	
Spesa media annua pro-capite	9.518 € (a)
% di vittime con problemi di apprendimento e sostegno scolastico	22,0% (b)
# vittime	100.231 (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>2 0 9 . 8 7 9 . 7 0 5 €</i> <i>(a*b*c)</i>

Cura della salute da adulti

Per stimare i costi di salute (fisica e mentale) sostenuti nella vita adulta e dovuti al maltrattamento subito durante l'età infantile, Wang e Holton (2007) ricorrono allo studio di Walker *et al.* (2007): questi ultimi calcolano una spesa addizionale di cura della salute per donne adulte con trascorsi di maltrattamento infantile, rispetto a donne senza questi trascorsi, pari a 8.175.816 dollari USA. Considerando che questo valore si riferisce a una popolazione di 163.844 donne, di cui il 42,8% maltrattate durante l'infanzia, Wang e Holton (2007) risalgono ad un costo addizionale pro-capite di 117 dollari all'anno [8.175.816/(163.844*0,428)]. In assenza di uno studio simile sull'Italia, utilizziamo questa cifra statunitense che, corretta al 2010 e convertita in euro, è pari a 85 euro. Per semplicità assumeremo che tale costo sia simile per gli adulti maschi.

Questa voce di costo si manifesta nel lungo periodo e non riguarda perciò né i nuovi casi (incidenza) né i minori in carico ai servizi sociali per maltrattamento nell'anno 2010 (prevalenza), bensì tutti gli adulti che hanno subito maltrattamento in età infantile. Si tratta di un dato cui non si è ancora ricorso nel nostro studio, e che per essere stimato necessita di un'indagine retrospettiva che esplori le esperienze passate degli individui. Ricorreremo all'unica indagine di questo tipo sul tema del maltrattamento infantile realizzata in Italia, vale a dire quella di Bianchi e Moretti (2006), già citata

in precedenza, secondo la quale il 49,6% delle donne dai 19 ai 60 anni avrebbe subito una qualche forma di maltrattamento lieve, media o grave in minore età. Una proporzione così alta, ma del resto simile a quella trovata da Wang e Holton (2007), può essere imputata, in parte, a fattori di tipo culturale; sono infatti le donne in età più avanzata a ricordare più frequentemente di aver subito modalità di cura caratterizzate da un basso livello di partecipazione e attenzione dei genitori (in situazioni di gioco, scuola, addormentamento, ecc.) e punizioni fisiche come modalità educative ricorrenti (Bianchi e Moretti, 2006). Seppur legate a un contesto culturale diverso da quello attuale, tuttavia, si suppone che tali esperienze possano aver prodotto effetti più o meno significativi nella vita delle persone coinvolte.

Dal momento che indagini simili condotte in altri Paesi riportano percentuali inferiori per gli adulti maschi, solitamente pari ai due terzi di quelle femminili, ci sembra che una stima prudenziale per gli uomini possa essere la metà, ovvero il 24,8%. Calcolando tali percentuali sulla popolazione maschile e femminile residente in Italia nel 2010 si arriva a stimare 4.256.093 vittime uomini [17.161.667*0,248] e 8.534.749 vittime donne [17.207.155*0,496], per un totale di 12.790.842 persone.

Considerando poi che il 30% dei minori maltrattati ogni anno soffre di problemi di salute cronici che si protraggono verosimilmente nella vita adulta (Hammerle, 1992), possiamo stimare la spesa per la salute da adulti dovuta al maltrattamento minorile come nella tabella che segue.

<i>Spesa per la cura della salute da adulti</i>	
Costo pro-capite	85 € (a)
% vittime con problemi di salute cronica	30,0% (b)
# vittime	12.790.842 (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>3 2 6 . 1 6 6 . 4 7 1 €</i> <i>(a*b*c)</i>

È necessario ricordare che non sono state incluse le spese legate alla devianza sia giovanile

sia adulta, che potrebbero avere un impatto rilevante sulla spesa socio-sanitaria. Il rapporto OMS (2013) sottolinea infatti come vi sia una comprovata evidenza che il maltrattamento subito in minore età causi anche, fra il resto, uso di droga in età adulta (Norman *et al.*, 2012; Maniglio, 2009). In assenza di studi italiani che permettano di misurare questi fenomeni, il costo che risulta dalla nostra analisi è necessariamente sottostimato.

Criminalità adulta

Secondo Widom e Maxfield (2001) la probabilità per le vittime di maltrattamento minorile di subire un'incarcerazione da adulte, rispetto ai non maltrattati, è maggiore di 9,1%. Nella loro indagine, infatti, ben il 41,6% del campione di adulti maltrattati da bambini subisce un arresto, contro il 32,5% del gruppo di controllo.

Prendiamo anche qui in considerazione tutti gli adulti viventi al 2010 che hanno subito maltrattamento in minore età, stimati in numero pari a 4.256.093 per gli uomini e 8.534.749 per le donne, in tutto 12.790.842. Seguendo Widom e Maxfield (2001), di tutte queste persone ben 1.163.967 [12.790.842*0,091] subirebbero il carcere perché giovani vittime di maltrattamento.

Il costo annuale¹¹ pro-capite del carcere da adulti, facilmente ricavabile dalle statistiche del Ministero della Giustizia, è pari a 42.588 euro¹². Se dovessimo calcolare il costo totale della detenzione legato al maltrattamento minorile, tenendo presente che la durata media della pena è di 7 anni, con i dati a disposizio-

ne questo ammonterebbe a 346.997.186.172 euro [1.163.967*42.588*7].

Si pone ora una questione: come ricondurci dalla spesa carceraria totale per detenuti maltrattati in età infantile a quella sostenuta nel solo anno 2010? Poiché non sappiamo quando ciascun detenuto abbia subito il carcere, non potremo fare altro che distribuire il costo lungo tutti gli anni della sua vita adulta¹³, giungendo a una stima di spesa annuale. Tenendo conto della prevalenza di donne, più longeve¹⁴, fra gli adulti che hanno subito maltrattamento infantile (67%), si arriva a stimare una spesa annuale di 5.380.733.621 euro¹⁵.



<i>Spesa per la criminalità adulta</i>	
Costo medio annuale carcere per detenuto	42.588 € (a)
Media anni di carcere	7 (b)
% vittime incarcerate	9,1% (c)
# vittime	12.790.842 (d)
<i>Totale spesa sostenuta per tutti gli anni di carcere</i>	<i>346.997.186.172€ (a*b*c*d)</i>
<i>Totale spesa sostenuta annuale</i>	<i>5.380.733.621 €¹</i>

Vale la pena ricordare che fanno parte dei costi di criminalità adulta legati al maltrattamento anche le spese di giustizia processuale e in parte anche le spese amministrative del carcere. Purtroppo l'assenza di dati o stime *ad hoc* ci costringe a tralasciare questi aspetti, sebbene rilevanti.

¹¹ Dal momento che la durata media della pena da adulti è superiore a 1 anno (pari a 7 anni secondo nostre elaborazioni su dati del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato - Sezione statistica, in cui all'ergastolo è stata attribuita una durata di 25 anni), siamo legittimati a considerare un costo medio annuo di incarcerazione.

¹² Dato ottenuto dal costo giornaliero di 116,67 €, che include le seguenti categorie: beni e servizi; informatica di servizio; personale; mantenimento, assistenza, rieducazione, trasporto detenuti; investimenti.

¹³ Si assume implicitamente che la probabilità di essere incarcerato non vari nel corso della vita: un individuo ha la stessa probabilità di subire il carcere all'età di 20 o di 80 anni.

¹⁴ La vita media è di 84,3 anni per le donne e 79,1 per gli uomini (Istat, 2010).

¹⁵ Abbiamo ponderato la spesa totale della detenzione legata al maltrattamento minorile per la diversa incidenza di vittime uomini e donne, rapportando ciascun termine di ponderazione per gli anni di vita media adulta di uomini e donne: (346.997.186.172*0,33)/(79,1-18) + (346.997.186.172*0,67)/(84,3-18) = 5.380.733.621.

Delinquenza giovanile

Secondo Widom e Maxfield (2001) la probabilità di delinquere per un minore che ha subito maltrattamento è superiore di 10,2 punti percentuali rispetto a un minore senza questo trascorso. Nella loro indagine, infatti, ben il 27,4% del campione di giovani maltrattati da bambini subisce un arresto, contro il 17,2% del gruppo di controllo. Possiamo dunque assumere che vi sia un 10,2% di giovani che subisce il carcere perché maltrattato durante l'infanzia.

Poiché si tratta di delinquenza giovanile, cioè compiuta da minori, prendiamo in considerazione il dato di prevalenza ormai noto dei minori maltrattati in carico ai servizi sociali comunali, pari a 100.231.

Non essendo in possesso di informazioni sui costi del carcere minorile per detenuto, pur con un'evidente forzatura assumiamo che vi sia una sostanziale omogeneità di spesa rispetto all'incarcerazione da adulti. Il costo medio per giovane detenuto sarà quindi identico a quello per l'adulto: 42.588 euro.

Per quanto riguarda la durata media del carcere minorile, anch'essa non ricostruibile sulla base delle informazioni in nostro possesso, ipotizziamo che sia pari alla metà di quella del carcere per adulti, ovvero 3,5 anni.

Il costo totale sostenuto per la delinquenza giovanile è dunque pari a 1.523.903.705 euro $[42.588 * 3,5 * 0,102 * 100.231]$. Come per la criminalità adulta (si veda punto precedente), non potremo attribuire al solo anno 2010 tutte queste spese. Secondo i dati del Ministero della Giustizia, Dipartimento Giustizia Minorile¹⁶, i minori detenuti hanno in media 16 anni. Utilizzando questo dato come *proxy* dell'età media di arresto, ipotizziamo che un minore commetta atti di delinquenza a partire dai 10 anni e che la pena inflitta si estenda per al massimo due anni oltre la maggiore età; si arriva così a ipotizzare un arco temporale di 10 anni sul

¹⁶ Dipartimento Giustizia Minorile, Ufficio I del Capo Dipartimento, Servizio Statistica. *I Servizi della Giustizia Minorile, 15 marzo 2013. Dati statistici.*

quale si distribuiscono le spese del carcere minorile. Possiamo ora calcolare la spesa per la delinquenza giovanile legata al maltrattamento per l'anno 2010.

<i>Spesa per la delinquenza giovanile</i>	
Costo medio annuale carcere per detenuto	42.588 € (a)
Media anni di carcere	3,5 (b)
% vittime incarcerate	10,2% (c)
# vittime	100.231 (d)
<i>Totale spesa sostenuta per tutti gli anni di carcere</i>	<i>1.523.903.705 € (a*b*c*d)</i>
<i>Totale spesa sostenuta annuale</i>	<i>152.390.371 €²</i>

Perdite di produttività per la società

Alcuni studi (Macmillan, 2000; Macmillan, 2001; Macmillan e Hagan, 2004) dimostrano che il maltrattamento subito durante l'infanzia influenza le *performance* lavorativa e reddituale in età adulta. Le vittime godrebbero infatti di risultati scolastici mediamente inferiori rispetto agli altri coetanei e sarebbero più propensi all'abbandono scolastico, subendo poi le conseguenze di questi fatti in termini di redditi lavorativi meno cospicui da adulti. Tali perdite personali possono considerarsi anche perdite sociali, in termini sia monetari (poiché lo Stato percepisce minori entrate di tassazione) sia di benessere della collettività (poiché la società beneficia di persone istruite e specializzate). Per semplicità forniremo una stima unica di queste perdite, misurando i mancati flussi di reddito che mediamente interessano le persone con trascorsi di maltrattamento infantile.

Riproduciamo qui la metodologia utilizzata da Wang e Holton (2007), che si basa sull'ipotesi che solo i minori che hanno subito gravi maltrattamenti (il 36,4% secondo le loro stime) incorrano in una perdita di reddito nel corso della vita adulta, e che questa sia pari ogni anno al 5% del reddito medio della popolazione. Assumendo come reddito medio la retribuzione lorda annua per un lavoratore dipendente italiano nel 2010, calcolata dall'I-

stat (Istat, 2013¹¹), la perdita annua risulterà di 1.428 € [28.558*0,05].

La popolazione di riferimento sarà costituita dalle persone adulte (19-60 anni) che hanno subito maltrattamento in età infantile, in tutto 12.790.842 secondo le nostre stime (si veda il punto sulla cura della salute in età adulta). Con questi dati a disposizione possiamo ora calcolare le perdite di produttività per la società.

<i>Perdita di produttività per la società</i>	
Perdita media annua	1.428 € (a)
% vittime di grave maltrattamento	36,4% (b)
# vittime	12.790.842 (c)
<i>Totale spesa sostenuta</i>	<i>6.648.577.345 €</i> (a*b*c)

Totale costi indiretti

Educazione speciale	209.879.705 €
Cura della salute da adulti	326.166.471 €
Criminalità adulta	5.380.733.621 €
Delinquenza giovanile	152.390.371 €
Perdite di produttività per la società	6.648.577.345 €
<i>Totale</i>	<i>12.717.747.513 €</i>

Totale costi (diretti+indiretti) e rapporto costi/PIL

Totale costi diretti	338.616.294 €
Totale costi indiretti	12.717.747.513 €
<i>Totale costi</i> (diretti + indiretti)	<i>13.056.363.807 €</i>
<i>Totale costi/PIL a valori correnti 2010³</i>	<i>0,84%</i>

3. Conclusioni¹⁷

Il maltrattamento all'infanzia è un complesso problema di salute pubblica che determina conseguenze – a breve e lungo termine – sia per la salute mentale sia per la salute fisica delle vittime. Oltre ai costi che gravano sul sistema socio-sanitario, vari studi di *policy* hanno or-

¹⁷ Alla stesura delle conclusioni ha contribuito Vittoria Ardino, London School of Economics.

mai ampiamente dimostrato che il fenomeno genera importanti spese afferenti a svariati aspetti della vita pubblica. Il presente studio, primo nel suo genere in Italia, ha l'obiettivo di giungere a una stima il più possibile esaustiva di questi costi nel contesto italiano, cercando anche di far emergere aree di ricerca e analisi che si rivelino utili per possibili strategie di prevenzione del fenomeno.

Le problematiche connesse al maltrattamento infantile toccano diversi aspetti della vita dell'individuo. *In primis* vi sono le conseguenze sulla salute, quali ad esempio il maggiore rischio di malattie fisiche, invecchiamento precoce, psicopatologia e costi di cura più elevati. Il maltrattamento genera però anche conseguenze non strettamente connesse alla salute, tra cui una ridotta qualità della vita, scarso rendimento accademico, perdite di produttività e condotte antisociali.

Il nostro studio include tutte queste problematiche nella stima dei costi pubblici legati al maltrattamento minorile. Il risultato finale vede 13 miliardi di euro, pari a 0,84% del PIL nazionale, versati dalla collettività in un anno tipo a causa della prevalenza di violenze e abusi contro l'infanzia. Per un confronto con studi condotti in altri paesi, nel 2001 Fromm calcolava per gli USA una spesa pubblica legata al fenomeno pari a 94 miliardi di dollari in un anno, corrispondente all'1% del PIL. Come si vede il nostro risultato non si discosta di molto in proporzione. Un altro risultato dello studio riguarda la spesa sostenuta per i soli nuovi casi di maltrattamento. Si tratta di una cifra decisamente inferiore rispetto alla precedente, ma che si ripropone di anno in anno: 910 milioni di euro, pari a 0,06% del PIL.

L'analisi dei costi pubblici legati al maltrattamento è particolarmente complessa perché esistono difficoltà intrinseche nella definizione e nella misurazione del maltrattamento stesso. Una delle prime difficoltà riscontrabili riguarda l'intersezione di diverse esperienze di maltrattamento vissute dallo stesso bambino; per esempio l'abuso sessuale è spesso co-presente a forme di maltrattamento fisico nonché a elementi





di abuso emotivo. Il percorso per raggiungere un'oggettiva misurazione del maltrattamento annulla le differenze in severità e durata dell'esperienza del bambino. Si generano dunque problemi nell'ottenere informazioni complete, specialmente per quanto concerne forme meno severe di maltrattamento, manifestatesi per un breve periodo o nei primissimi anni di vita.

Una seconda difficoltà, associata in particolare agli studi retrospettivi, riguarda il fatto che gli adulti maltrattati da bambini spesso sotto-stimano il maltrattamento subito perché non lo ricordano in modo dettagliato; la misura del fenomeno secondo questi studi, pertanto, non permette di determinare i costi in maniera sempre esaustiva. Del resto esistono questioni etiche e problemi pratici per ottenere dati direttamente dai bambini vittime di abuso e maltrattamento.

Anche nel nostro studio la misurazione del fenomeno si presenta come potenziale criticità: le carenze dei sistemi informativi ufficiali rendono necessario ricorrere a fonti diverse di volta in volta, con tutti i limiti legati alle differenze di rilevazione e al diverso contesto d'indagine. Inoltre, sebbene si sia compiuto uno sforzo per ottenere dati il più possibile affidabili rispetto alle diverse forme di maltrattamento, è indubbio che vi siano dei limiti riguardo alla capacità di cogliere il fenomeno nella sua complessità. Un esempio è rappresentato dalle forme di maltrattamento multiplo perpetrate sullo stesso bambino, che comportano il rischio di conteggi doppi quando invece andrebbero colte come manifestazioni del tutto particolari e uniche di maltrattamento.

Oltre alla misurazione del fenomeno, altre criticità dello studio si ritrovano nelle metodologie di calcolo, in particolare nell'attribuzione dei costi standard. Si rileva una certa difficoltà, ad esempio, nel catturare i costi legati, più che alle prestazioni, al tempo speso dai professionisti coinvolti in casi di maltrattamento. Non sempre è infatti possibile ricostruire il costo legato alla stesura di perizie o relazioni, alla partecipazione a riunioni di rete, alla supervisione o agli interventi di allontanamento del minore dalla fami-

glia. Studi futuri potrebbero migliorare l'accuratezza delle stime di spesa in questo senso.

Allo stesso modo un'analisi più attenta dei costi legati al mondo scolastico potrebbe essere oggetto di future analisi. In questo ambito si è trascurato, ad esempio, il fenomeno del bullismo, da considerarsi a tutti gli effetti una forma di maltrattamento contro i minori. Anche l'assenteismo cronico, spesso associato a esperienze di maltrattamento, non è privo di effetti in termini di costo per la collettività. Al contrario, il fenomeno è predittivo della possibilità di un impiego in vita adulta e dei guadagni futuri dei minori coinvolti.

Ancora, lo studio non considera una voce di costo potenzialmente rilevante: i servizi di assistenza sociale per adulti, che intervengono in situazioni di devianza o di malattia psichiatrica. Secondo alcuni studi le malattie psichiatriche e la depressione mostrano un forte legame con il maltrattamento minorile (Norman *et al.*, 2012; Maniglio, 2009). Uno studio inglese rileva anche un maggiore rischio di cadere in condizione di dipendenza da alcol e droghe. In Inghilterra e Galles, l'utilizzo di droghe di classe A determina un costo – in termini economici e sociali – di 15,4 bilioni di sterline nonché un costo pari a 44.231 sterline all'anno per un consumatore cronico (Gordon *et al.*, 2006). L'impossibilità di giungere a stime affidabili di questi costi nel contesto italiano ci costringe a tralasciare questi aspetti, che affidiamo a futuri studi.

Da ultimo, fra le proiezioni di costo (si veda cap. 4) non si considerano le potenziali implicazioni del cosiddetto "ciclo intergenerazionale della violenza", vale a dire della trasmissione del maltrattamento a danno di minori fra generazioni successive. Diversi studi (OMS, 2013 per citarne uno) mostrano che vi è una maggiore probabilità per chi è stato vittima di abuso durante l'infanzia o l'adolescenza di diventare egli stesso un soggetto abusante da adulto. Tale fatto genererebbe nel tempo ulteriori costi, sia per nuovi interventi di protezione del minore sia per interventi di prevenzione a sostegno della genitorialità. Un'altra evidenza è che le donne maltrattate

da bambine corrono un rischio maggiore di essere maltrattate dal proprio partner da adulte. Anche questo costituisce potenzialmente una fonte di spesa pubblica non trascurabile.

Avviandoci alle conclusioni, le stesse linee guida inglesi NICE (National Institute for Clinical Excellence) ammettono che riuscire a stabilire la prevalenza del maltrattamento all'infanzia non è un compito facile. Il compito è però anche di estrema utilità per comprendere i bisogni a cui i servizi all'infanzia dovrebbero rispondere. Un miglior monitoraggio del fenomeno costituisce l'unica base possibile per innescare una maggiore attenzione ai costi generati dal maltrattamento, e per diffondere una cultura della prevenzione. Varia letteratura mostra che un'identificazione precoce dell'esistenza di un maltrattamento rappresenta un potenziale risparmio in termini socio-sanitari e per la società nel complesso. Un intervento precoce può interrompere l'*escalation* di diversi costi diretti e indiretti che si generano lungo l'arco della vita di un bambino vittima di abusi.

Vero è che, a tutt'oggi, anche in Paesi dove esiste un sistema di monitoraggio più capillare e dettagliato, come nel Regno Unito, i dati sui costi diretti e indiretti sono limitati. Più nello specifico, non si conoscono i costi totali degli interventi intrapresi, perché sono difficili da determinare e variano su base individuale. La consapevolezza delle conseguenze economiche del maltrattamento è dunque un obiettivo da perseguire non solo in Italia.

Nonostante i limiti di cui si è detto, lo studio rappresenta un importante passo avanti sul tema, nonché un'utile base per l'elaborazione di nuove strategie di politica pubblica. Esso mostra che le conseguenze a breve e a lungo termine del maltrattamento all'infanzia rappresentano un costo enorme per la società. L'evidenza raccolta è poi sufficiente per concludere che l'allocazione delle risorse privilegia oggi la cura dei bambini che hanno già vissuto uno o più maltrattamenti piuttosto che la prevenzione del fenomeno. L'impegno dovrebbe essere invece maggiormente diretto a strategie di prevenzione primaria efficaci. Fra le cause dell'at-

tuale allocazione di risorse vi è probabilmente una insufficiente attenzione da parte dei *policy maker* ma anche degli studiosi verso i risparmi economici generati dai programmi di prevenzione del maltrattamento. Si auspica perciò un avanzamento della ricerca anche in questo senso.

4. Dalla ricerca sui costi alle politiche pubbliche per l'infanzia: prime riflessioni

Documento di proposte a cura di Cismai e Terre des Hommes

1. Lo scenario e l'utilità della ricerca per il nostro Paese

La violenza sui bambini e sulle donne può essere prevenuta, affrontata e ridotta solo se la si conosce. Conoscere la violenza, l'epidemiologia, le cause, gli effetti sulla persona e sulla società, rappresenta la base di ogni studio e di ogni politica. L'esigenza di lavorare sulla violenza a partire dall'approccio *evidence based* è oramai riconosciuta come una priorità a livello internazionale.

Da oltre 10 anni, a partire dal 2002, con la pubblicazione dell'importante Rapporto Mondiale su Violenza e Salute (WHO, 2002), l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato una nuova strategia che ha consentito la realizzazione di studi, linee guida, campagne di sensibilizzazione per la prevenzione della violenza a tutti i livelli. In questo filone di ricerca dell'OMS¹⁸, assumono una forte rilevanza gli studi *evidence based* sui costi della violenza, di cui i sistemi sanitari nazionali devono occuparsi anche per rilanciare una nuova politica della spesa pubblica (analisi dei costi-benefici, costi-efficacia, costi-utilità, ecc.), basata sulla programmazione efficace delle risorse e sulla prevenzione. Basti pensare che il costo complessivo della violenza interpersonale (che ricomprende tutti i tipi di violenza, da quello all'infanzia a quello contro

¹⁸ WHO, *The economic dimensions of interpersonal violence*, 2004.



adulti e anziani) è pari al 3,3% del PIL negli USA e a circa 40 miliardi di dollari in Inghilterra e nel Galles.

Recentemente l'OMS ha pubblicato un aggiornato Rapporto sulla prevenzione del maltrattamento all'infanzia in Europa, che ha illustrato nuovi dati drammatici sull'epidemiologia della violenza e sui suoi costi¹⁹ nel vecchio continente:

- 852 bambini sotto i 15 anni muoiono ogni anno in Europa vittime di maltrattamento (il tasso più alto è nei bambini sotto i 4 anni; tuttavia l'Italia è agli ultimi posti per numero di omicidi);

- il 13,4% delle bambine e il 5,7% dei bambini sono vittime di abuso sessuale (18 milioni di bambini);

- il 22,9% dei bambini è vittima di violenza fisica (44 milioni);

- il 29,6% è vittima di violenza psicologica (55 milioni);

- da questi dati si comprende come la recente stima Cismai-Terre des Hommes²⁰ di 100.000 bambini maltrattati in Italia è sicuramente basata su dati validi relativi ai casi segnalati al Servizio Sociale comunale e che tale numero è largamente sottostimato sia per la mancata emersione/rilevazione, sia per la settorialità della raccolta (molti casi emersi possono gestiti da altre istituzioni).

A livello di costi della violenza sui bambini, il rapporto OMS elenca taluni studi relativi ai costi stimati in alcuni paesi:

- USA (2008): 124 miliardi di dollari;
- Regno Unito: 1,14 miliardi di sterline;
- Germania (2009): 11 miliardi di euro;

Il dato italiano della ricerca presentata nelle pagine precedenti è pari ad € 13,056 miliardi quale costo sociale complessivo con un'in-

¹⁹ WHO Regional office for Europe, European report on preventing child maltreatment, 2013, disponibile all'indirizzo: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-report-on-preventing-child-maltreatment.pdf.

²⁰ Terre des Hommes-Cismai, Maltrattamento sui bambini: quante le vittime in Italia? – Prima Indagine nazionale quali-quantitativa sul maltrattamento a danno di bambini, 2013, disponibile all'indirizzo: www.cismai.org e www.terredeshommes.it.

cidenza annuale in incremento di nuovi casi pari ad € 910 milioni. Considerando – sulla base della ricerca epidemiologica citata - il dato che lo 0,98% dei bambini è maltrattato, e quindi sulla base dei dati di popolazione del 2010 pari 100.231 bambini e adolescenti, *il costo sociale procapite di un bambino vittima di maltrattamento è di € 130.259,10.*

Viste le dimensioni, l'OMS non esita a definire il maltrattamento all'infanzia come la principale causa di disuguaglianza di salute e di ingiustizia sociale dei bambini in Europa, e conseguentemente anche in Italia.

La ricerca Terre des Hommes-Cismai-Bocconi costituisce il primo contributo scientifico di analisi dei costi della violenza all'infanzia in Italia, che intende rafforzare la conoscenza degli effetti della violenza sui bambini e promuovere approcci *evidence based* al ridisegno delle politiche in questo settore. Si tratta di una strategia, in linea con quella OMS ed europea per il 2020, che si auspica il nostro Paese possa adottare in modo più scientifico e rigoroso, superando approssimazioni, pregiudizi, improvvisazione, che hanno connotato troppo scelte politiche per l'infanzia in Italia.

L'altissimo numero dei bambini maltrattati, di quelli emersi e di quelli ancora non emersi (i casi sommersi sono stimati essere circa 9 volte maggiori di quelli emersi, sempre secondo il Rapporto OMS Europa 2013), dimostra come le dimensioni sociali e i costi stimati sui casi emersi dallo studio Bocconi, se moltiplicate per i casi non emersi e quindi per 9, darebbero un dato molto rilevante, che supera i 100 miliardi di euro fra impatto sul bilancio pubblico e perdita di produttività.

2. Il cambiamento delle politiche di investimento per l'infanzia e l'adolescenza

Quali conseguenze implica questo studio sulle politiche per l'infanzia e l'adolescenza in Italia?

I dati emersi da questo studio confermano la dimensione impressionante che il maltrattamento assume in termini di costi economici per il nostro Paese ogni anno. Ciò del resto di-

mostra come anche in Italia il maltrattamento dei bambini non possa più essere sottovalutato, contrariamente a quanto continua invece a suggerire l'assenza di un sistema di prevenzione del fenomeno, che ha ripercussioni finanziarie molto pesanti sulla spesa pubblica, non solo nel breve termine ma lungo tutto l'arco della vita della vittima.

La percezione che il maltrattamento dei bambini sia un problema politico "grave" che richiede una risposta adeguata, è peraltro sempre più diffusa tra i Paesi dell'Unione Europea, come conferma l'OMS. Tuttavia, questa rinnovata sensibilità non trova piena corrispondenza nelle politiche di contrasto adottate dai singoli Paesi membri, ancora troppo frammentarie e disomogenee.

"Prevention" e "Life-course approach" sono i principi cardine cui ogni Governo dovrebbe attenersi nella lotta a questo crescente fenomeno (55° Sessione – Europa: l'OMS approva la risoluzione che riconosce il ruolo chiave della prevenzione nel contrasto del maltrattamento sui bambini). Anche l'Italia, quindi, è tenuta ad ispirarsi ad essi nella definizione di una risposta 'Paese' alla violenza sui bambini. Questo approccio è ormai imprescindibile anche alla luce del trend che la violenza sui minori sta registrando in Italia, costantemente in aumento, soprattutto negli ambienti familiari.

È per questo che non trova più ragione 'Tagliare sui Bambini' ed è per questo che la prevenzione è l'unica chiave per interrompere un ciclo vizioso di violenza.

È opportuno dapprima chiarire che questo studio non dimostra quanto oggi si spenda in Italia per proteggere dal maltrattamento i bambini, ma stima quanto costa allo Stato e all'economia del nostro Paese la mancata prevenzione del maltrattamento. Sul primo aspetto occorre ribadire che la protezione dei bambini è stata oggetto in Italia di forti tagli, che hanno finito per fare aumentare il numero dei bambini maltrattati e quindi i costi che si generano a breve, medio e lungo termine. Sul secondo aspetto è bene ricordare che gli investimenti in prevenzione sono ancora for-

temente carenti nelle politiche e nei bilanci, finendo per accrescere il debito pubblico.

In un periodo di contenimento dei costi e di revisione della spesa e del debito pubblico, il Governo e il Parlamento dovrebbero riflettere sul fatto che disinvestire sul sistema di welfare dei bambini significa aumentare il debito pubblico.

Le politiche di riduzione degli investimenti sui servizi per l'infanzia e l'adolescenza producono effetti contrari rispetto a quelli attesi, in quanto incrementano il costo per il bilancio dello Stato e producono decrescita.

La crescita economica e la ripresa sono, quindi, strettamente collegate anche agli investimenti sull'infanzia.

La conclusione dello studio apre un nuovo scenario anche per quanto riguarda la lettura degli attuali investimenti nelle Regioni italiane: infatti, vi si accenna ad una proporzione inversa fra la percentuale di bambini maltrattati e la spesa per infanzia e famiglia di quella Regione. Infatti, più è bassa la spesa in servizi per l'infanzia e più è alta la percentuale dei bambini maltrattati, a riprova del fatto che meno si investe, più aumenta il maltrattamento e con esso i costi diretti e indiretti a medio e lungo termine.

Alla luce di questa consapevolezza e della costante riduzione di fondi che i vari Governi italiani succedutisi negli ultimi anni hanno destinato al welfare dell'infanzia e dell'adolescenza, Terre des Hommes e Cismai hanno sentito l'esigenza di dimostrare sia la fattibilità di un monitoraggio quantitativo del fenomeno, sia l'urgenza di imporre un cambio di rotta nella gestione dello stesso, orientato alla prevenzione, dimostrando i vantaggi economici di questo diverso approccio.

Terre des Hommes e Cismai hanno così, da un lato, realizzato la prima mappatura del fenomeno del maltrattamento a danno di bambini attraverso un'indagine nazionale quali/quantitativa che ha coinvolto 49 Comuni, intercettando un bacino di oltre 4 milioni di abitanti, dall'altro, avviato la collaborazione scientifica con il Dipartimento di Economia





Pubblica dell'Università Luigi Bocconi per la realizzazione di questa prima ricerca italiana sui costi della violenza all'infanzia. I dati raccolti dalla prima indagine, presentata nel settembre 2013, sono confluiti nella presente ricerca e hanno permesso di costruire uno scenario attuale molto attendibile.

La disattenzione istituzionale verso la conoscenza di quanti siano i bambini maltrattati nelle diverse aree del Paese, quali le cause del maltrattamento, le forme di violenza più diffuse, gli investimenti e la loro efficacia, non è semplicemente frutto della riduzione delle risorse o della difficoltà di raccolta, ma forse nasconde il tentativo di rimuovere il problema, anche per la diffusa tendenza al negazionismo che anche condiziona i processi decisionali connessi alla prevenzione e tutela dei bambini maltrattati. Troppo spesso, negli ultimi tempi, assistiamo, infatti, a posizioni contraddittorie delle autorità politiche e istituzionali e della stampa che negano le dimensioni del maltrattamento, che tutti gli studi confermano.

Oggi, di fronte alla costante diminuzione dei fondi per la protezione dei bambini e la prevenzione, come testimoniano gli appelli più volte lanciati dal Garante Nazionale per Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, molte autorità pubbliche, che conoscono i costi della violenza, preferiscono tagliare i pur deboli investimenti di prevenzione e negare il fenomeno, riportare al sommerso anche ciò che è stato rilevato. Ma nel frattempo il problema, negato oggi, riesplode in forma drammatica domani, specie in questi periodi di ciclo economico negativo: tribunali per i minorenni al collasso, servizi sociali non più in grado di fronteggiare l'incremento dei maltrattamenti, costanti cronache giudiziarie di abusi e violenze gravi, ci dicono quanto sia oggi necessario rispondere alla Raccomandazione della Commissione Europea (C(2013) 778 finale) del 20 febbraio 2013 che chiede agli Stati di "Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale". Il paradosso economico "più risparmio, più spendo" delle attuali politiche di tagli degli investimenti

sui bambini che si stanno attuando nel nostro Paese non può certo diventare un paradigma per costruire i prossimi bilanci dello Stato e delle Regioni. Confidiamo che questo Studio possa contribuire a far riflettere il Governo, il Parlamento, le Regioni, i Comuni sul duplice danno che producono i tagli o i mancati investimenti sull'infanzia nel nostro Paese: danno inestimabile sulla vita di decine di migliaia di bambini, danno per le casse dello Stato che vede incrementare il debito pubblico a medio e lungo termine.

Diceva Kofi Annan durante una Sessione speciale per la Convenzione ONU che un dollaro investito per un bambino oggi ci restituirà 7 dollari domani. Tale formula può essere applicata anche al contrario: ogni euro tolto a un bambino oggi, costerà allo Stato 7 euro domani.

3. Alcune proposte di riforma

Alla luce delle evidenze emerse dalla ricerca ed in linea con le recenti disposizioni dell'Unione Europea e della Organizzazione Mondiale della Sanità, Terre des Hommes e Cismai propongono alcuni principi cardine con cui affrontare una revisione delle politiche di prevenzione e protezione dei bambini dal maltrattamento in Italia.

3.1. Prevenzione del maltrattamento come priorità di governo

La prevenzione del maltrattamento è una priorità riconosciuta a livello mondiale, ma in Italia sono ancora assenti strategie adeguate sia a livello dei Ministeri che delle Regioni. I dati della ricerca dimostrano quanto ancora siano carenti tali politiche, viste le dimensioni dei costi sociali. Terre des Hommes e Cismai chiedono quindi:

- Al *Ministero della Sanità* di inserire la prevenzione del maltrattamento all'interno del *Piano sanitario nazionale* e del *Piano nazionale di prevenzione sanitaria*.

- Al *Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali*, congiuntamente al *Dipartimento per le*

Pari Opportunità, di promuovere un Piano nazionale integrato di prevenzione del maltrattamento sui bambini.

- Al *Ministero dell'Istruzione* di inserire nel piano di studi delle Facoltà di medicina e chirurgia il maltrattamento, come materia trasversale a tutte le specialità, nonché di indicare alle scuole adeguate policy di protezione dei bambini maltrattati rilevati nel contesto scolastico. Infine al medesimo Ministero si chiede di adottare un Piano Nazionale di Formazione dei docenti su questo tema.

- Alle *Regioni* di inserire nei rispettivi *Piani sanitari e socio-sanitari* e nei *Piani regionali per la prevenzione sanitaria* la prevenzione del maltrattamento all'infanzia come priorità e livello essenziale di prestazioni. Occorre, infatti, riattivare in modo incisivo il Coordinamento sulle Politiche per l'infanzia all'interno della Conferenza Stato-Regioni.

- Al *Garante Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza* ed ai *Garanti Regionali*, risorse chiave per lo stimolo di una strategia efficace e coordinata dei vari livelli di governo, di promuovere e monitorare il rispetto dell'adozione di questi strumenti.

3.2. Analisi dei bilanci pubblici e ridefinizione degli investimenti per l'infanzia

Un bambino maltrattato costa allo Stato italiano circa 130 mila euro ogni anno.

Per il Paese è un costo economico altissimo. Il costo complessivo del maltrattamento si avvicina all'1% del PIL. Ma il costo sociale, umano è ben maggiore: diritti inattuati, fasce di nuove generazioni prive di diritti e di tutele.

La violenza, la trascuratezza, il disagio e il malessere dei bambini sono una componente fondamentale del ritardo e della decrescita economica. Affrontare con idonei investimenti pubblici questo problema significa dare un presente e futuro migliori al Paese.

Occorre contrastare e condannare le iniziative di Stato, Comuni e Regioni che, per evitare un momentaneo aumento dei costi, adottano politiche inadeguate di protezione dei bambini (ad esempio, incentivando il mantenimento in

famiglie gravemente maltrattanti di bambini rispetto all'affidamento familiare o in comunità, che potrebbe rappresentare un onere), in palese violazione dei diritti, ma anche con aggravio dei costi, *perché un bambino non protetto costa molto di più allo Stato di un bambino protetto e supportato*.

Terre des Hommes e Cismai chiedono al Governo di attivare un tavolo di lavoro per gli investimenti all'infanzia e all'adolescenza, coordinando le attività dei diversi Ministeri per finalizzarle ad una strategia di benessere dei bambini.

Non bisogna risparmiare sull'infanzia, ma bisogna investire bene e di più per risanare il bilancio dello Stato e assicurare adeguati livelli di crescita al Paese. In questo senso occorre che il Bilancio dello Stato venga analizzato di nuovo alla luce di questa ricerca e che sia adottato un Bilancio sociale sostenibile per il benessere dell'infanzia e dell'adolescenza con nuovi investimenti mirati.

3.3. Piano Nazionale di Prevenzione del Maltrattamento

Occorre altresì istituire un'agenzia interministeriale per il coordinamento delle politiche di prevenzione e tutela dei bambini e degli adolescenti italiani.

Una delle priorità di lavoro dei prossimi anni deve consistere nell'imprimere una svolta nelle modalità di contrasto della violenza all'infanzia e delle esperienze sfavorevoli infantili: orientare i servizi sia di base sia specialistici verso azioni che intervengano *“prima”* invece che *“dopo”* l'abuso, come l'OMS e l'ISPCAN hanno più volte auspicato. Questa priorità richiede un massiccio impegno di investimento e di pianificazione da parte dello Stato, ma soprattutto da parte delle Regioni, con l'adozione di un Piano nazionale di prevenzione.

I servizi di prevenzione comunitaria devono garantire l'attuazione di programmi di formazione e servizi di consulenza e supporto per le famiglie e la promozione della genitorialità positiva, in grado di intervenire sia nella fase della prevenzione primaria (rivolta a tutte le





famiglie) sia di quella secondaria (rivolta alle famiglie che presentino fattori di rischio), di programmi di sensibilizzazione/formazione all'interno delle scuole e degli altri centri socio-educativi, di servizi di supporto domiciliare per le famiglie a rischio, di campagne informative e mediatiche per la genitorialità positiva, ecc.

3.4. Sistema Nazionale di Monitoraggio

L'assenza di un sistema di monitoraggio nazionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia rappresenta, infatti, un grave limite alla lettura epidemiologica del fenomeno del maltrattamento sui bambini nel nostro Paese, alla realizzazione di politiche mirate di prevenzione e protezione, alla misurazione degli impatti delle azioni intraprese. Senza una raccolta sistematica dei dati non è possibile, come l'approccio *evidence based* insegna, costruire politiche e investimenti efficaci.

Non sono bastati i richiami del Comitato ONU per la Convenzione sui Diritti del Bambino, né i tentativi compiuti dal Centro nazionale di documentazione dell'infanzia e dell'adolescenza di Firenze né le molteplici previsioni del Piano nazionale infanzia, a convincere lo Stato e le Regioni ad avviare a regime un sistema di raccolta, che oramai in quasi tutti gli Stati occidentali esiste.

Terre des Hommes e Cismai ritengono oggi non più rinviabili:

- l'adozione di un *Sistema Nazionale di Rilevazione del Maltrattamento*, sotto la diretta responsabilità del Governo;

- la costituzione di una *Banca Dati Nazionale* in cui far confluire i dati raccolti, che permetta l'analisi del fenomeno nel corso degli anni nonché la realizzazione di studi comparati tra diversi Paesi, che favoriscano l'adozione di politiche comunitarie condivise;

- la presentazione da parte del Garante Nazionale, nelle occasioni di confronto con le altre Autorità Garanti degli Stati membri dell'Unione Europea, degli strumenti di cui si doterà l'Italia, al fine di agevolare una condivisione a livello europeo di meccanismi e politiche di contrasto al maltrattamento dei bambini.

3.5. Un testo unico delle leggi di tutela per l'infanzia e sull'adolescenza

Le norme di tutela giuridica, sanitaria, sociale, educativa sono oggi disperse in diversi testi legislativi, anche specifici, che rendono confuso il quadro delle responsabilità e delle procedure. Per questa ragione, la ridefinizione in un unico testo di legge nazionale che associ, ad una chiara ed organica indicazione delle responsabilità, l'attivazione di una prospettiva globale di rispetto, tutela e potenziamento del benessere dei bambini e di promozione della salute sociale e relazionale delle famiglie rappresenta una riforma necessaria non più rinviabile.

L'occasione di una legge quadro nazionale, che riunifichi le diverse previsioni normative ed introduca nuove norme in grado di contrastare tutte le forme di violenza, potrebbe colmare questa lacuna, definendo anche un quadro nazionale di riferimento sia per fornire linee guida sugli aspetti relativi alle competenze statali (sistema delle autorità di pubblica sicurezza, sistema della giustizia, sistema delle cure sanitarie, sistema dell'istruzione) che per dare utili orientamenti ai sistemi di protezione di competenza regionali (servizi sociali, servizi specialistici sociali e sanitari contro la violenza, servizi educativi locali, ecc.).

La versione completa dello studio è disponibile sul sito www.cismai.org.

Bibliografia

- AA.VV. (2001)¹. *Le violenze sessuali sui bambini*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.
- AA.VV. (2001)¹¹. *Prevalenza, caratteristiche e fattori di rischio nel maltrattamento infantile: una overview dei risultati di uno studio nazionale in 9 servizi di Pronto Soccorso Pediatrico*. Gruppo nazionale PES-2000, coordinato da G. De Girolamo e T. Liverani, Istituto Superiore di Sanità, Roma.

AA.VV. (2012). *Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 19. Disponibile su www.minori.it.

Australian Institute of Health and Welfare (2012). *Child protection Australia 2010–11*. Child Welfare series n. 53. Cat. n. CWS 41. Canberra: AIHW.

Banca d'Italia (2013). *Indagine sulle aspettative di inflazione e crescita*. Supplementi al Bollettino Statistico.

Berger L.M., Waldfogel J. (2011). *Economic determinants and consequences of child maltreatment*. OECD Social, Employment and Migration Working Papers, n. 111, OECD Publishing. Disponibile su <http://dx.doi.org/10.1787/5kgf09zj7h9t-en>.

Bianchi D., Moretti E. (a cura di) (2006). *Vite in bilico, Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Firenze. Questioni e documenti 40. Disponibile su www.minori.it

Bowlus A., McKenna K., Day T., Wright D. (2003). *The economic costs and consequences of child abuse in Canada*. Report to the Law Commission of Canada.

CISL Scuola (2010). Documento online disponibile su http://www.cislscuola.it/files/CS_CarEtScatti_Tab_Nota_19nov_10.pdf.

Di Blasio P., Rossi G. (a cura di) (2004). *Trascuratezza, maltrattamento e abuso in danno dell'infanzia: Servizi e Centri presenti in Regione Lombardia*. Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e Regione Lombardia.

Fang X., Brown D.S., Florence C.S., Mercy J.A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse and Neglect*.

Fromm S. (2001). *Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States: Statistical evidence*. Chicago, IL: Prevent Child Abuse America. Disponibile su <http://www.familyimpactseminars.org/snmfis02c02.pdf>.

Gelles R.J., Perlman S. (2012). Estimated annual cost of child abuse and neglect. *Chicago IL: Prevent Child Abuse America*.

Gold et al. (1996). *Cost-effectiveness in health and medicine*. New York, NY: Oxford University Press.

Hammerle N. (1992). *Private choices, social costs, and public policy: an economic analysis of public health issues*. Westport, CT: Greenwood, Praeger.

INPS (2011). Numero ed età media al pensionamento dei titolari di pensioni INPS di vecchiaia e di anzianità per sesso e gestione. Rapporto Annuale. Disponibile su <http://www.inps.it/portale/default.aspx?sID=%3B0%3B7719%3B&lastMenu=7719&iMenu=1&iNodo=7719&iFaccetta1=18&paginazione=2>.

Istat (2007). *Sistema informativo territoriale della Giustizia*. Tavole di dati.

Istat (2012)^I. *I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari*. Comunicato stampa.

Istat (2012)^{II}. *Delitti denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria*. Tavole di dati.

Istat (2012)^{III}. *L'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado statali e non statali*. Comunicato stampa.

Istat (2013)^I. *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.

Istat (2013)^{II}. *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati*. Tavole di dati.

Istat (2013)^{III}. *Struttura delle retribuzioni*. Comunicato Stampa.

Istat (2013)^{IV}. *Statistiche giudiziarie penali*. Tavole di dati.

Jonson-Reid M., Drake B., Kim J., Porterfield S., Han L. (2004). A prospective analysis of the relationship between reported child maltreatment and special education eligibility among poor children. *Child Maltreatment*, 9 (4), 382–394.

Macmillan R. (2000). Adolescent victimization and income deficits in adulthood: rethinking the costs of criminal violence from a life course perspective. *Criminology*, 38, 553-588.

Macmillan R. (2001). *Violence and the life course: the consequences of victimization for personal and social development*, in *Annual Review of Sociology*, 27, 1-22.

Macmillan R., Hagan J. (2004). *Violence and the transition to adulthood: adolescent victimization, education, and socioeconomic attainment in later life*, in *Journal of Research on Adolescence*, 14 (2), 127-158.

Maniglio R. (2009). *The impact of child sexual abuse on health: a systematic review*, in *Clinical Psychology Review*, 26, 647-657.

Meadows P., Tunstall J., George A., Dhudwar A., Kurtz Z. (2011). *The costs and consequences of*





child maltreatment. National Institute of Economic and Social Research, London.

Miller T., Cohen M., Wiersema B. (1996). *Victim costs and consequences: A new look*. Disponibile sul sito del National Institute of Justice Research: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles/victcost.pdf>.

Miller W., Robinson L., Lawrence R. (Eds.) (2006). *Valuing health for regulatory cost-effectiveness analysis*. DC: The National Academies Press, Washington.

Ministero dell'Economia e delle Finanze, Commissione Tecnica per la Finanza Pubblica (2007). *Libro verde sulla spesa pubblica*. Doc. 2007/6, Roma.

Ministero della Giustizia, Direzione Generale di Statistica (2011). *Dati statistici, settore civile*. Disponibile su http://www.cortedicassazione.it/Documenti/MGStatisticaC_2011.pdf.

Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità, Dir. Gen. Programmazione sanitaria, livelli essenziali di assistenza e principi etici di sistema (2010). *Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero, Dati SDO 2009*. Ufficio VI, Roma.

Norman R.E., Byambaa M., De R., Butchart A., Scott J., Vos T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine* 2012, 9:e1001349, DOI:10.1371/journal.pmed.1001349.

Rovi S., Chen, P.H., Johnson M.S. (2004). *The economic burden of hospitalizations associated with child abuse and neglect in American Journal of Public Health*, 94, 586-590.

Servizio del bilancio del Senato (2010). *Il bilancio dello Stato 2011-2013: una analisi delle spese per missioni e programmi*. Disponibile su [http://www.senato.it/documenti/repository/dossier/bilancio/Elementi_di_documentazione/ED%2040%20\(ed.%20definitiva\).pdf](http://www.senato.it/documenti/repository/dossier/bilancio/Elementi_di_documentazione/ED%2040%20(ed.%20definitiva).pdf).

Sethi D., Bellis M., Hughes K., Gilbert R., Mitis F., Galea G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Regional Office for Europe, World Health Organization, Copenhagen.

US Department of Health and Human Services (USDHHS), Administration on Children, Youth and Families (2010). *Child Maltreatment 2008*. Disponibile su <http://www.acf.hhs.gov>.

Walker E.A., Unutzer J., Rutter C., Gelfand A., Saunders K., VonKorff M., Koss M.P., Katon W. (1999). Costs of health care use by women HMO members with a history of childhood abuse and

neglect. *Archives of General Psychiatry*, 56 (7), 609-613.

Wang C.T., Holton J. (2007). *Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States, IL: Prevent Child Abuse America, Chicago*.

Waters H., Hyder A., Rajkotia Y., Basu S., Rehwinkel J.A., Butchart A. (2004). *The economic dimensions of interpersonal violence*. Department of Injuries and Violence Prevention, World Health Organization, Geneva.

Wisdom C.S., Maxfield M.G. (2001). *An update on the 'cycle of violence' research in brief*. Washington, D.C.: National Institute of Justice, NCJ 184894. Disponibile su <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf>.

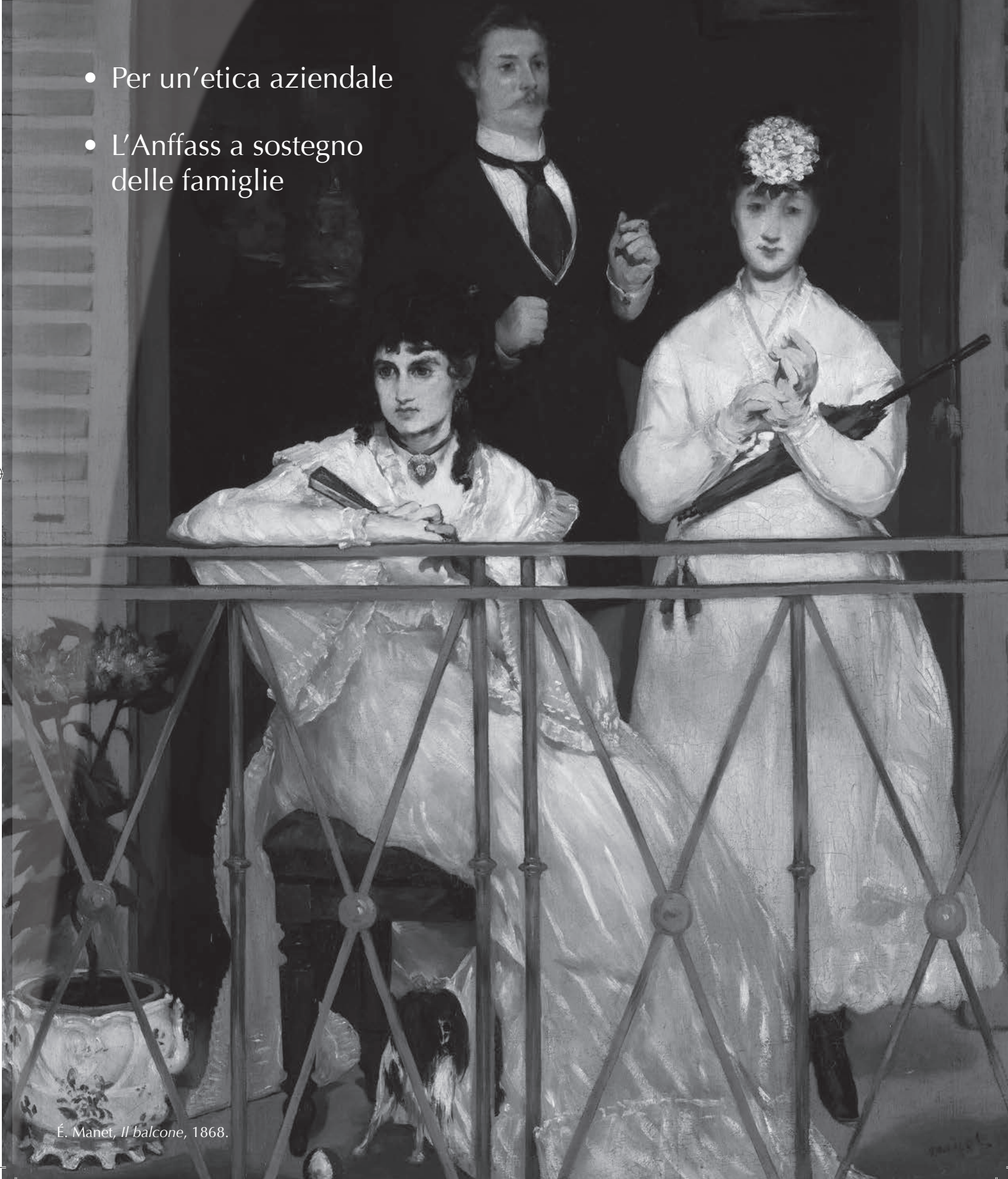
World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO Press, World Health Organization. Tr. it. Organizzazione mondiale della Sanità, *Violenza e salute nel mondo: Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*. CIS Editore, Milano 2002.



G. Barlecchini, *Paesaggio*, (part.).

PROSPETTIVA CIVITAS

- Per un'etica aziendale
- L'Anffass a sostegno delle famiglie



É. Manet, *Il balcone*, 1868.