

Atto n. 3-01729 (in Commissione)

Pubblicato il 4 marzo 2015, nella seduta n. 403

MATTESINI , FEDELI , MATURANI , LO GIUDICE , PUPPATO , DI GIORGI , FAVERO , PIGNEDOLI , DIRINDIN , CANTINI , SPILABOTTE , AMATI , ASTORRE , VALDINOSI , ALBANO , LAI , CHITI , DALLA ZUANNA , D'ADDA , GINETTI , CIRINNA' , CASSON , FASIOLO , FILIPPI , PUGLISI , FERRARA Elena , ORRU' , PEZZOPANE , LUCHERINI , MARAN , CARDINALI , FORNARO , SCALIA , FABBRI , SILVESTRO - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

le mutilazioni genitali femminili (MGF) costituiscono una delle forme più crudeli e lesive di violenza continua sulle donne, in primo luogo sulle bambine, con gravissimi, perenni risvolti fisici e psicologici su di loro;

a seguito del fenomeno migratorio degli ultimi anni tale aberrante pratica si è diffusa anche nei Paesi europei;

considerato che:

il 20 dicembre 2012 l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato una risoluzione per un bando universale di questa vergognosa e terribile pratica;

nel 2006 è stata approvata la legge n.7, "Disposizioni concernenti la prevenzione ed il divieto delle pratiche di mutilazione genitale", in attuazione degli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione e di quanto sancito dalla dichiarazione e dal programma di azione adottati a Pechino il 15 settembre 1995, ma ancora oggi l'infibulazione e le altre pratiche scissorie continuano ad essere attuate all'interno di alcune comunità straniere, principalmente di origine africana e di cultura islamica, anche nel nostro Paese, che detiene, infatti, il più alto numero di donne infibulate rispetto al resto d'Europa;

dai dati forniti da Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri emerge che sono circa 35.000 le donne immigrate soggiornanti in Italia che hanno subito o potrebbero aver subito mutilazioni genitali, prima di giungere in Italia o durante il soggiorno nel nostro Paese, oppure al rientro nei Paesi di origine;

considerato, inoltre, che:

valutando in un numero di circa 4.600 le bambine e le giovani di meno di 17 anni provenienti da Paesi di tradizione escissoria, le vittime potenziali di questa pratica oggi sono circa il 22 per cento, il che significa che ogni anno potrebbero essere circa 1.000 le bambine e le giovani vittime di MGF;

la legge n. 7 del 2006, all'art. 4, rubricato "Formazione del personale sanitario", stabilisce che "Il Ministro della salute, sentiti i Ministri dell'istruzione, dell'università e della ricerca e per le pari opportunità e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana, entro 3 mesi (...) linee guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali (...), per realizzare un'attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche";

per l'attivazione di tali iniziative è stata autorizzata la spesa di 2,5 milioni di euro annui;

con decreto n. 78 del Ministero della salute del 17 dicembre 2007 sono state approvate le "Linee guida destinate alle figure professionali che operano con le comunità di immigrati

provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazioni genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche;

in particolare, al punto 4.1 delle linee guida si stabilisce che: "La formazione del personale che opera in ambito sanitario è una delle azioni prioritarie per la tutela della salute delle donne e delle bambine immigrate, in materia di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle stesse già sottoposte a tali pratiche. Tale personale è rappresentato dal personale medico (pediatra, ostetrico-ginecologo, neonatologo, chirurgo, eccetera) e da ogni altro operatore sanitario che comunque si relazioni con le donne e le bambine già sottoposte a tali pratiche (ostetriche, infermiere, psicologi)";

la formazione degli operatori sanitari è fondamentale per facilitare la comunicazione, soprattutto in riferimento all'approccio da tenere con le donne e le bambine già sottoposte a tali pratiche, al fine di far fronte ai loro bisogni sanitari e psicosociali e per formarle ad una fisicità in linea con la tutela della salute;

il punto 4.3 (Raccomandazioni per le figure professionali sanitarie) stabilisce che: "In materia di approccio e trattamento delle MGF, appaiono quanto mai necessarie Linee Guida tecniche per il management clinico, codici di comportamento sulla qualità dell'assistenza, servizi sanitari specializzati per la cura e la consulenza medica e psicologica. Gli operatori sanitari del Servizio sanitario nazionale dovrebbero avere una conoscenza di base di che cosa sono le MGF, gli aspetti sanitari, antropologici e sociologici ad esse connessi. I medici di base ed i pediatri di libera scelta dovrebbero essere in grado di cogliere i risvolti sanitari delle MGF e di individuare il rischio che eventualmente potrebbe correre un bambina che vive in comunità con tradizioni escissorie";

le donne con MGF che si rivolgono al SSN possono richiedere assistenza alla gravidanza, al parto ed al periodo *post partum* o per complicanze sanitarie di tipo urologico e/o ginecologico. Oltre al medico di base, le figure specialistiche interessate sono i ginecologi, i neonatologi, i pediatri, gli urologi e le ostetriche,

si chiede di sapere:

a quanto ammontino le risorse che il Ministero della salute ha impegnato dal 2007 ad oggi per la formazione degli operatori sanitari che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazioni genitale femminile;

quali siano le Regioni che hanno promosso tale formazione e quanti siano gli operatori coinvolti;

se tale formazione sia stata inserita nei percorsi formativi di carattere universitario e non per le figure sanitarie interessate;

quante siano ad oggi le donne presenti nel nostro Paese che sono ricorse alla deinfibulazione;

quante siano le bambine che sono state accolte dal SSN a causa delle conseguenze fisiche e psicologiche delle MGF.

RISPOSTA COMMISSIONE IGIENE E SANITA' 9.3.16 - Commissione 12ª (Igiene e Sanità) - Seduta n. 326 del 9.3.16

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, quindi, all'interrogazione n. 3-01729, della senatrice Mattesini e altri, sulla formazione destinata al personale sanitario per l'assistenza alle donne e bambine sottoposte a pratiche di mutilazione genitale femminile.

La pratica delle mutilazioni genitali femminili (MGF) è una tradizione profondamente radicata in molte comunità, in gran parte concentrate in 29 Paesi africani, prevalentemente nell'Africa Subsahariana, che l'immigrazione ha fatto conoscere anche in Europa e in Italia.

Il fenomeno è presente anche in alcuni paesi dell'Asia e del Medio Oriente, ed è generalmente caratterizzato da profonde implicazioni di ordine psicologico, economico, sociale e culturale.

Dette pratiche sono proibite dalle leggi della maggior parte dei Paesi occidentali e africani.

Secondo il Rapporto UNICEF pubblicato nel 2013, nel mondo sono più di 125 milioni le bambine e le donne che hanno subito le MGF, e almeno 3 milioni di bambine sono a rischio di subire la pratica ogni anno.

In Europa, il numero di donne e ragazze che convivono con le conseguenze derivanti dalle MGF è ancora sconosciuto, sebbene il Parlamento Europeo stimi che la cifra si aggiri intorno alle 500.000 unità, con altre 180.000 donne e ragazze a rischio di essere sottoposte alla pratica ogni anno (Fonte *Amnesty International*, 2010).

In Italia, dove le donne residenti, provenienti dai Paesi africani definiti a "tradizione escissoria", sono poco meno di 160 mila (fonte ISTAT anno 2014), le stime più recenti dell'Istituto Piepoli, per il Dipartimento delle pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri, parlano di circa 39.000 donne o ragazze che hanno subito una qualche forma di mutilazione dei genitali femminili.

Uno studio a cura dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto della povertà del 2011, fa riferimento a circa 35.000 donne o ragazze.

Per contrastare la pratica delle mutilazioni genitali femminili, in Italia è stata appositamente varata la legge 9 gennaio 2006, n. 7, recante "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazioni genitali femminile".

Tale legge è divisa in due capitoli, e fa precedere significativamente le misure preventive alle misure punitive, in considerazione del fatto che una prevenzione efficace potrebbe vanificare le misure di repressione, perché non ci saranno bambine sottoposte alle MGF.

È necessario, pertanto, fare opera di sorveglianza e prevenzione, soprattutto nei confronti delle figlie delle donne che hanno già subito tali pratiche nel loro Paese d'origine.

Il Ministero della salute ha quindi emanato, con decreto ministeriale 17 dicembre 2007, le Linee guida (previste all'articolo 4 della legge n. 7 del 2006) destinate alle figure professionali sanitarie, nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di MGF, per realizzare una attività di

prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche.

Le Linee guida rappresentano un importante strumento per le Regioni, al fine di attivare nel proprio territorio tutte le iniziative volte alla formazione del personale sanitario.

Un elemento importante è costituito dalle risorse finanziarie previste dalla legge n. 7 del 2006 e destinate alla formazione, ma anche a campagne di informazione e di divulgazione della cultura dei diritti umani e del diritto all'integrità della persona.

Il Ministero della salute ha trasferito alle Regioni, dal 2005, i fondi destinati dalla citata legge alla formazione, intesa anche come occasione per accrescere le conoscenze sul tema del diritto alla salute e sulla medicina transculturale, sulla delicatezza dell'approccio alla sessualità delle donne straniere, al loro corpo, alla maternità ed alla salute in generale, per un totale di 14.625.768,86 euro.

Dal 2009 e poi in maniera incisiva dal 2011, a causa delle norme di stabilizzazione economica, gli importi inizialmente previsti dalla legge n. 7 del 2006 (2.500.000 euro/anno), sono stati significativamente ridotti fino agli attuali circa 177 mila euro/anno.

La ripartizione dei fondi, dal 2009, previa Intesa in Conferenza Stato-Regioni, viene effettuata secondo un criterio misto, che prevede: il 70 per cento del totale sulla base della popolazione residente ed il 30 per cento secondo il numero delle donne immigrate, titolari del permesso di soggiorno, presenti nel territorio regionale e provenienti dai Paesi dove sono effettuate pratiche di mutilazioni genitali.

Il Ministero della salute effettua, dall'entrata in vigore della legge n. 7 del 2006, periodiche ricognizioni sull'utilizzo dei fondi in oggetto.

Sulla base dell'ultimo monitoraggio, avviato nell'ottobre 2013, a cui non tutte le Regioni hanno risposto, in nessuna Regione sono state segnalate pratiche di MGF eseguite in Italia, né sono stati avviati interventi legali per il reato di pratica di MGF, tuttavia la presenza di donne che hanno subito mutilazioni genitali è stata rilevata in Lombardia, Emilia Romagna, Piemonte, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Puglia, Sardegna, Provincia Autonoma di Trento.

Sono presenti centri di riferimento per l'assistenza alle donne e bambine mutilate nelle seguenti Regioni: Friuli Venezia Giulia, Toscana, Sardegna, Puglia, Lazio, Lombardia, Emilia Romagna, e sono state eseguite plastiche ricostruttive in Friuli Venezia Giulia, Puglia, Umbria, Toscana, Emilia Romagna e Piemonte.

In particolare, dal 2006 al 2013 risultano ben 957 le donne in cui sono state riscontrate dette mutilazioni e per 284 di esse è stato effettuato un intervento di plastica ricostruttiva.

Le Regioni hanno inoltre provveduto ad organizzare attività formative, corsi, seminari, convegni per personale sanitario, mediatori culturali, operatori dei consultori familiari, medici di medicina generale, scuole.

Nell'ambito della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere, il 7 maggio 2014 è stata sancita l'Intesa in Conferenza unificata sul "Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere" previsto dal decreto-legge n. 93 del 2013, convertito dalla legge n. 119 del 2013, in cui il Ministero della salute, coordinando l'apposito sottogruppo tematico "Formazione" della "Task force" interministeriale, appositamente costituita presso il citato Dipartimento delle pari opportunità, ha previsto tra i contenuti delle iniziative formative, la sensibilizzazione sul tema delle mutilazioni genitali femminili, per accrescere la capacità di interagire con le donne che hanno subito tale pratica e prevenirne l'adozione nei confronti delle figlie minori.

La senatrice **MATTESINI (PD)**, nel dichiararsi soddisfatta della risposta, segnala l'opportunità di rafforzare le iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale medico, e auspica approfondimenti in merito alla concreta destinazione dei fondi a tal fine stanziati.