

## INTERROGAZIONE

### *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 sulla 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 praticate 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 Pari Opportunità 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%, il che significa che ogni anno potrebbero essere circa 1.000 le bambine e le giovani vittime di MGF;

la legge n. 7 del 9 gennaio 2006 ", all'art. 4 "*Formazione del personale sanitario*" stabilisce che "*Il Ministro della salute, sentiti i Ministri dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca e delle pari opportunità e la Conferenza permanente Stato-Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana entro 3 mesi dall'approvazione della legge la definizione di linee guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali, per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche*";

per l'attivazione delle iniziative di cui al surrichiamato articolo 4 è stata autorizzata la spesa di 2,5 milioni di euro annui;

con D.M. n. 78 dal 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 del surrichiamato provvedimento 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 (ostetriche, infermiere, psicologici). Tale personale è rappresentato dal personale medico (pediatra, ostetrico-ginecologo, neonatologo, chirurgo, ecc.) 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 del medesimo provvedimento (*Raccomandazioni per le figure professionali sanitarie*) stabilisce che: *"In materia di approccio e trattamento delle MGF, appaiono quanto mai necessarie le 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 SSN 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 ammontano le risorse che il Ministero 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 è stata inserita nei percorsi formativi di carattere universitario e non per le figure sanitarie interessate;

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

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

MATTESINI, AMATI