



MGF: LA SITUAZIONE IN ITALIA

SOMMARIO

01. IL CONTESTO ITALIANO
02. CONTESTO NORMATIVO
03. QUADRO POLITICO
04. TAPPE FONDAMENTALI E/O BUONE PRATICHE
05. SERVIZI E SOSTEGNO
06. BIBLIOGRAFIA

IL CONTESTO ITALIANO

/ FATTI

Secondo l'ISTAT, nel 2015 il numero totale di migranti regolari presenti in Italia era di 5 milioni, che rappresentano l'8,2% della popolazione italiana. Le collettività maggiormente rappresentate erano quella romena, albanese, marocchina e cinese (ISTAT, 2014).

/ STIME

È stato stimato che circa 57.000 donne e ragazze straniere tra i 15 e i 49 anni con MGF vivevano in Italia nel 2010. La comunità nigeriana era quella maggiormente colpita, con circa 20.000 donne che hanno subito MGF (35,5% del totale delle donne con MGF in Italia), seguita da quella egiziana (circa 18.600 donne con MGF; 32,5%). Il 15% delle donne con MGF viene invece dal Corno d'Africa, in particolare dall'Etiopia (3.200 donne; 5,5%), dall'Eritrea (2.800 donne; 4,9%) e dalla Somalia (2.300; 4%) (Farina, Ortensi & Menonna, 2016).

Una stima aggiornata su ragazze e donne che hanno subito MGF in Italia dovrebbe essere fornita da uno studio di prossima pubblicazione che l'Università Milano Bicocca sta realizzando insieme a una cordata di organizzazioni europee nell'ambito di un progetto Daphne.

Esistono altri dati, di cui alcuni pubblicati, raccolti da amministrazioni, forze di polizia, ospedali e strutture sanitarie, ma non esiste un sistema di raccolta sistematico e coordinato che comprenda tutto il territorio italiano.

Non sono noti i dati sul numero di donne e ragazze richiedenti asilo per FGM e che lo ottengono.

/ PRINCIPALI COLLETTIVITÀ POTENZIALMENTE COINVOLTE

Le donne residenti in Italia provenienti da paesi a tradizione escissoria sono 161.457 e rappresentano il 6,1% sul totale delle donne straniere (ISTAT, 2015). Questa cifra non comprende le migranti provenienti da paesi a tradizione escissoria che hanno la cittadinanza italiana, ma – soprattutto – è difficile stimare il numero e il profilo demografico dei/lle migranti irregolari e dei/lle richiedenti asilo. Secondo l'UNHCR la maggior parte di questi ultimi arriva da Eritrea, Somalia e altri paesi dove la pratica è diffusa (Gambia, Sudan, Guinea, Senegal, Mali, Nigeria).

Per quanto riguarda le persone residenti, le principali collettività interessate dalla pratica sono quella egiziana, senegalese, nigeriana e ghanese. Sono inoltre rappresentate la collettività ivoriana, burkinabe, eritrea, etiopica, somala, togolese, maliana, guineana, irachena, beninese, indonesiana, sudanese, keniana, liberiana e gambiana.



01

Il contesto italiano

CONTESTO NORMATIVO

/ CONVENZIONI INTERNAZIONALI ED EUROPEE RATIFICATE DALL'ITALIA

L'Italia è stato uno dei paesi sostenitori della risoluzione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite 67/146 di messa al bando universale delle mutilazioni genitali femminili (MGF) adottata nel dicembre 2012.

L'Italia ha ratificato diverse convenzioni internazionali che condannano le mutilazioni genitali femminili (MGF), tra cui la Dichiarazione universale dei diritti umani (UDHR), la Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (CEDAW), la Convenzione contro la tortura e altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti (CAT), la Convenzione sui diritti del fanciullo (CRC), la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU) e la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (2010/C 83/02) (EIGE – European Institute for Gender Equality, 2013). La pratica delle MGF come persecuzione per motivi di appartenenza ad un determinato gruppo sociale è compatibile con la tutela degli interessi costituzionalmente protetti negli articoli 2 e 3 della Costituzione italiana.

Inoltre l'Italia nel 2013 ha ratificato la **Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (nota anche come Convenzione di Istanbul)**, il primo trattato regionale che riconosce l'esistenza delle MGF in Europa e l'esigenza di affrontare questa problematica in maniera sistematica (art.38). L'articolo 38 della Convenzione stabilisce che: "Le Parti adottano le misure legislative o di altro tipo necessarie per perseguire penalmente i seguenti atti intenzionali:

- a) l'escissione, l'infibulazione o qualsiasi altra mutilazione della totalità o di una parte delle grandi labbra vaginali, delle piccole labbra o asportazione del clitoride;
- b) costringere una donna a subire qualsiasi atto indicato al punto a, o fornirle i mezzi a tale fine;
- c) indurre, costringere o fornire a una ragazza i mezzi per subire qualsiasi atto enunciato al punto a".

Nella Convenzione si chiede ai paesi membri di aumentare e implementare le misure preventive, rivolgendosi alle comunità coinvolte, alla cittadinanza in generale e a coloro che lavorano nei settori interessati. Viene inoltre reso esplicito l'obbligo di protezione e sostegno alle donne e alle ragazze, assicurandosi che le loro esigenze e la loro sicurezza siano considerate prioritarie. Un'indicazione chiave è che le misure legali siano parte di una politica da realizzare a livello transnazionale e in cooperazione con organizzazioni non governative (ONG) e associazioni di sostegno.

La legge 119 del 2013 "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere", in analogia a quanto già accade in attuazione di direttive europee per le vittime di tratta, stabilisce che il permesso di soggiorno potrà essere rilasciato anche alle donne straniere che subiscono violenza, lesioni,

02

Contesto
normativo

percosse, maltrattamenti in ambito domestico (incluse le MGF). I maltrattanti (anche in caso di condanna non definitiva) potranno essere espulsi. Viene stabilito che i reati di maltrattamenti ai danni di familiari o conviventi e di stalking sono inseriti tra i delitti per i quali la vittima è ammessa al gratuito patrocinio anche in deroga ai limiti di reddito (il gratuito patrocinio a prescindere dal reddito è previsto anche per le vittime di mutilazioni genitali femminili). La legge prevede un Piano d'Azione Nazionale, il Piano straordinario contro violenza sessuale e di genere, che è stato adottato il 25 agosto 2015. Il Piano segue l'approccio della Convenzione di Istanbul nel contrasto a tutte le forme di violenza contro le donne, incluse le MGF e il matrimonio precoce.

/ DIRITTO PENALE

Dal 2006, vi è una specifica disposizione penale relativa alle MGF (Legge n. 7/2006). Gli articoli 583bis e 583ter del codice penale vietano l'esecuzione di tutte le forme di MGF, fra cui la clitoridectomia, l'escissione, l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che causa effetti dello stesso tipo o malattie psichiche o fisiche (EIGE - European Institute for Gender Equality, 2013). È applicabile il principio di extraterritorialità, che rende punibile il reato di MGF anche al di fuori del paese, sia nel caso che a commettere il fatto sia un cittadino italiano o uno straniero residente in Italia, sia se l'intervento sia effettuato su una cittadina italiana o persona residente in Italia.

Le pene previste sono la reclusione da tre a dodici anni a seconda del tipo di lesione causata. "La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità. La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di una minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro. La condanna per il personale sanitario per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni" (Parlamento Italiano, 2006).

/ LEGGE SULLA TUTELA DEI MINORI

Nei casi di MGF si potrebbe fare ricorso alla legge generale di tutela dei minori. L'articolo 330 del codice civile si riferisce all'allontanamento del/la minore dalla famiglia e alla sospensione della custodia parentale del genitore il cui comportamento sta minacciando il benessere del/la minore. Inoltre, l'articolo 333 del codice civile fa riferimento a interventi preventivi in caso di comportamento pregiudizievole dei genitori (EIGE - European Institute for Gender Equality, 2013).

Inoltre con la legge n. 172/2012 l'Italia ha ratificato la Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale (c.d. Convenzione di Lanzarote): si tratta di un documento con il quale i paesi aderenti si impegnano a rafforzare la protezione dei/lle minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, adottando criteri e misure comuni sia per la prevenzione del fenomeno, sia per il perseguimento dei reati, nonché per la tutela delle vittime. La ratifica della Convenzione comporta l'introduzione di pene più severe per tutta una serie di reati e di nuove fattispecie di reato all'interno del Codice Penale. In particolare, in relazione al reato di pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, la Convenzione di Lanzarote ha introdotto la pena accessoria della perdita della potestà genitoriale

e l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno.

/ DIRITTO DI ASILO

Domande di asilo per motivi di MGF sono contemplate dal d.lgs. 251/2007, che tra gli atti di persecuzione prevede all'art. 7 comma 2 lettera A "atti di violenza fisica o psichica compresa la violenza sessuale" e all'art. 8 comma 1 lettera D "atti diretti contro un particolare gruppo sociale".

La legge comprende sia persecuzioni passate che future (art. 3, paragrafo 4). Sulla base del combinato disposto di questi articoli, le MGF costituiscono una forma di violenza morale e fisica discriminatoria di genere legata all'appartenenza al genere femminile per cui è stata riconosciuta la protezione internazionale nella forma dello status di rifugiato.

La Direttiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, recepita con il d.lgs. 142/2015, menziona specificamente le vittime di MGF tra le persone vulnerabili che dovrebbero ricevere cure sanitarie appropriate durante la loro procedura di richiesta di asilo (art. 17 comma 1).

La Direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 dicembre 2011 recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta include le MGF come presupposto per il riconoscimento dello status di rifugiato.

/ LEGGE SUL SEGRETO PROFESSIONALE

In Italia, la legge generale in materia di segreto professionale e divulgazione può essere utilizzata per segnalare i casi di MGF eseguite o programmate. Secondo l'articolo 361 del codice penale, qualsiasi pubblico ufficiale ha il dovere di segnalare qualsivoglia reato penale di cui è stato informato nell'esercizio delle sue funzioni o per la sua professione. Sono previste sanzioni amministrative. L'articolo 362 del codice penale afferma l'obbligo di segnalazione alle stesse condizioni di cui sopra per chi, senza essere un pubblico ufficiale con relativi poteri, si occupa di fornire un servizio pubblico in enti/istituzioni pubbliche. L'articolo 365 del codice penale specifica che gli operatori sanitari devono essere perseguiti se non comunicano le informazioni relative a un reato, ottenute nell'ambito delle loro attività professionali. Questa norma non si applica se tale segnalazione potrebbe esporre il paziente a procedimento penale (EIGE - European Institute for Gender Equality, 2013).

QUADRO POLITICO

/ PIANI D'AZIONE NAZIONALI E/O ALTRI DOCUMENTI RELATIVI ALLE POLITICHE NAZIONALI

La legge del 2006 è stata seguita da due piani nazionali (2007 e 2011) con stanziamento di fondi dedicati per la loro attuazione.

Al fine di realizzare e coordinare meglio i compiti assegnati dalla legge, nel 2006 la Ministra per le Pari Opportunità ha istituito una Commissione per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile, presieduta dalla Ministra e composta da funzionari pubblici ed esperti. Nel gennaio 2007, la Commissione ha approvato il **primo piano strategico**. Il piano è stato definito in un bando pubblico, pubblicato nell'agosto del 2007, volto a finanziare progetti per prevenire e combattere la pratica delle mutilazioni genitali femminili in tre diversi ambiti: azioni/progetti di ricerca, campagne di sensibilizzazione e corsi di formazione. Il bando pubblico ha ammesso Regioni, autorità locali e amministrazioni del Servizio sanitario nazionale, oltre ad organismi del Terzo Settore, organizzazioni non-profit che hanno come obiettivo principale la tutela della salute e dei diritti umani dei migranti (EIGE - European Institute for Gender Equality, 2013).

Nel gennaio 2011, la Commissione ha approvato il **secondo piano strategico** per la prevenzione e la lotta alle MGF sulla base della ratifica dell'accordo della Conferenza Stato Regioni del 6 dicembre 2006. Sono stati finanziati principalmente progetti regionali e ricerche realizzati da Regioni, autorità locali, amministrazioni del Servizio sanitario nazionale e enti del terzo settore e organizzazioni non-profit.

Le MGF sono una priorità programmatica della cooperazione italiana sia a livello bilaterale che multilaterale. Infatti, per quanto riguarda i progetti internazionali previsti dall'articolo 7 della legge 7/2006, la Cooperazione italiana sostiene attraverso contributi volontari annuali le attività di UNWOMEN e UNFPA e continua a essere uno dei maggiori donatori del Programma congiunto UNFPA/UNICEF sulle MGF/E.

Quadro politico

03

/ LINEE GUIDE MULTIDISCIPLINARI/PROTOCOLLI

A livello nazionale

Ministero della Salute. (2007). *Linee guida 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 mutilazione genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche*. Roma: Ministero della Salute.

A livello regionale

Abruzzo

- Di Marcantonio, G. (a cura di). (2008). *Il mediatore culturale specializzato nella prevenzione e nel contrasto delle mutilazioni genitali femminili*. Volume realizzato nell'ambito del progetto DADA-FORM - Diritti e Autonomia per le Donne Africane. Percorsi formativi per la prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili.

- Di Marcantonio, G. (a cura di). (2009). *La prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili nella scuola*. Volume realizzato nell'ambito del progetto DADA-FORM – Diritti e Autonomia per le Donne Africane. Percorsi formativi per la prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili.

Abruzzo e Sicilia

Le Onde Onlus. (2010). *Progetto IRIS - Interventi contro la violenza di genere verso le donne. Ricerca e sperimentazione di sportelli specializzati: Linee guida e raccomandazioni*. Palermo: Arti Grafiche Palermitane.

Emilia - Romagna

Re, A. (a cura di). (2011). *Le Mutilazioni Genitali Femminili: Vademecum per operatori sanitari, socio-sanitari e scolastici*. Milano: Éuopolis Lombardia.

Toscana

Laurenzi, E. (a cura di). (2006). *Profilo informativo del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili. Conoscerle per prevenirle*. Prodotto dal Gruppo di lavoro multidisciplinare sulle MGF istituito dalla Regione Toscana nel 2003. Firenze: Regione Toscana.

/ ISTITUZIONI (TAVOLE ROTONDE, GRUPPI DI LAVORO, COMITATI MINISTERIALI, ETC.)

Oggi la Commissione per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile (si veda Piani d'azione nazionali e/o altri documenti relativi alle politiche nazionali) non esiste più e non è previsto né discusso nessun piano nazionale specifico. Esistono tavoli regionali che si riuniscono a scadenze non prefissate, come ad esempio il Tavolo Tecnico Regionale Regione Toscana, a composizione multidisciplinare.



TAPPE FONDAMENTALI E/O BUONE PRATICHE

Il bando del 2007 del Dipartimento delle Pari Opportunità per iniziative e misure per contrastare le MGF ha avuto un buon impatto, specialmente a livello locale, dove sono stati realizzati i progetti.

I progetti di ricerca hanno prodotto una serie di pubblicazioni e rapporti, che sono stati diffusi presso un'audience ampia e diversificata. Inoltre, dal momento che molti progetti hanno unito una componente di ricerca e una di formazione e sensibilizzazione, la circolazione dei risultati ottenuti è stata ancora maggiore. Infine, tutte le inchieste svolte attraverso interviste, focus group, incontri e questionari hanno fornito una quantità notevole di input e raccomandazioni sulle politiche da adottare.

Nel **Lazio**, l'esperienza del Dipartimento salute donna e bambino dell'Ospedale San Camillo - Forlanini di Roma può essere considerata una pratica di assistenza sanitaria alle donne che soffrono di disturbi legati alla salute riproduttiva, problemi ostetrici durante la gravidanza e il parto e problemi sessuali e relazionali in seguito a MGF subite. Su richiesta delle pazienti vengono anche svolte operazioni di deinfibulazione. Il Reparto, che svolge anche attività di formazione a operatori sanitari e sociosanitari, è stato nominato Centro regionale per l'assistenza ed il trattamento chirurgico delle complicanze sanitarie correlate alle mutilazioni genitali femminili. A Roma è presente anche l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), che - oltre alla presa in carico di donne con MGF - svolge anche attività di ricerca e formazione.

In **Toscana**, l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze con il Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione e la Cura delle Complicanze delle MGF (CRR), prende in carico donne che hanno subito MGF. Il lavoro più importante è l'intervento di deinfibulazione, affrontato con un approccio olistico che tiene in considerazione anche aspetti legali e culturali, risultato di un lavoro profondo con la paziente in termini di dialogo, conoscenza, informazione, educazione alla salute, alla genitorialità (prevenzione delle MGF nelle figlie), risultato estetico/psicologico/sessuologico/urologico e del rispetto della legge n.7/2006. Per l'intervento di deinfibulazione è anche predisposto un protocollo, un codice regionale specifico e un consenso informato. Il CRR-MGF si avvale anche della collaborazione di volontari che si alternano (assistente sociale, psicologa, sessuologa, ostetrica, studentesse di Medicina, Ostetricia, Scienze infermieristiche, Sociologia, Antropologia, etc.) e lavora in rete con consultori, pediatri e medici di base, associazioni (NOSOTRAS), associazioni religiose e con le varie comunità di migranti. Tale collaborazione permette una presa in carico completa e multidisciplinare.

Il Centro accoglie inoltre tirocinanti, svolge ricerca scientifica, fornisce contributi scientifici ed effettua docenze e formazione a livello regionale, nazionale e internazionale.

Tappe fondamentali
e/o buone pratiche

04

In **Lombardia**, un progetto aveva come obiettivo la creazione di un Centro multidisciplinare di riferimento regionale per la prevenzione, il contrasto e la cura delle MGF, con sede in due ospedali di Milano: San Paolo e San Carlo Borromeo. Il progetto, realizzato da Crinali Cooperativa Sociale Onlus, è iniziato nel 2000 e ha visto in questi anni la costruzione di una rete con servizi territoriali (consultori), altre Aziende ospedaliere milanesi, servizi di neuropsichiatria infantile, servizi per l'adolescenza, alcune scuole, centri di psichiatria territoriale, terzo settore e volontariato. La Cooperativa appartiene alla rete dei GrIS (Gruppi Immigrazione e Salute), reti regionali della SIMM (Società Italiana di Medicina delle Migrazioni).

In **Piemonte**, la Regione ha attuato un progetto formativo per la prevenzione ed il contrasto delle MGF rivolto ad operatori socio-sanitari e del terzo settore, che nel 2010 ha visto 400 partecipanti e nel 2015 300 partecipanti.

In **Umbria** è stata condotta tra il 2011 e il 2013 un'indagine con donne immigrate e con operatori socio-sanitari. Sulla base delle questioni critiche e dei bisogni formativi emersi dalla ricerca, è stato realizzato un percorso biennale di formazione (2014-2015) rivolto ad operatori socio-sanitari ed educativi (100 ore di formazione, circa 200 operatori coinvolti) e sono state svolte attività di sensibilizzazione con soggetti chiave: insegnanti, studenti, operatori socio-sanitari, famiglie, amministratori e decisori politici. Nel 2014 è stato costituito il "Centro umbro di riferimento per lo studio e la prevenzione delle MGF", presso la sede della Fondazione Angelo Celli, per offrire supporto agli/le operatori/trici nella gestione di casi legati alle MGF, ma anche a donne e famiglie in cerca di consulenza, orientamento ai servizi, counselling. Al Centro MGF, gestito da un'equipe di antropologhe, fa capo una "Rete di riferimento per le MGF" composta da operatori, esperti e istituzioni che di volta in volta sono attivati per la presa in carico integrata di casi complessi.

In **Emilia Romagna** sono state realizzate numerose attività, tra le quali: progetti di ricerca, percorsi di formazione nei servizi socio-sanitari e nelle scuole, interventi di sensibilizzazione diffusi su tutto il territorio regionale, inclusi spettacoli teatrali, performance artistiche, dibattiti, presentazioni di libri, conferenze e seminari rivolti sia al grande pubblico che a gruppi specifici.

Per una panoramica delle attività realizzate in Emilia Romagna e non solo, si veda il sito web dedicato alle mutilazioni genitali femminili della Rete dei Consulenti della Regione Emilia Romagna.

Le attività finanziate dal secondo bando del Dipartimento Pari Opportunità/Conferenza Stato-Regioni sono ancora in corso in varie Regioni.

SERVIZI E SOSTEGNO

Nota metodologica: questi sono i servizi effettivamente attivi a maggio 2016. La lista non è esaustiva, ma comprende le maggiori realtà sul territorio. Questa pagina verrà aggiornata regolarmente.

Alcuni ospedali e strutture sanitarie forniscono un supporto sanitario e psicologico specializzato, mentre varie associazioni forniscono supporto sociale, mediazione linguistico-culturale, sensibilizzazioni e informazioni e riferimento verso le strutture sanitarie specializzate e quelle legali.

Abruzzo

Associazione Focolare Maria Regina onlus, Piazza Don Silvio De Annuntiis, Scerne di Pineto (TE), tel. 085 9461127, focolare@ibambini.it, www.mgfabruzzo.it

Basilicata

Associazione tolba' medici volontari per lavoratori stranieri, Recinto I D'Adozio 1, Matera, tel. 083 5333522, Orari: 8.30/13 ; 15/17

Emilia Romagna

Azienda USL di Bologna, UO Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Maggiore – Servizio di counselling finalizzato alla de-infibulazione
Contatti: Morena Fogli (ostetrica), tel. 051 3172465, morena.fogli@ausl.bo.it; Giorgio Scagliarini (direttore), giorgio.scagliarini@ausl.bo.it

Azienda USL Bologna. Centro per la salute delle donne straniere e loro bambini, Via Antonio Zanolini 2, Bologna
Contatti: Grazia Lesi (ginecologa), grazia.lesi@ausl.bologna.it

Azienda USL di Modena ha formato le operatrici su accoglienza, supporto e prevenzione delle MGF nei seguenti servizi: Consultorio familiare e spazio donne immigrate, via Don G. Minzoni 121, Modena. Contatti: Daniela Spettoli (ginecologa), d.spettoli@ausl.mo.it; Consultorio familiare e Spazio Giovani, Viale Molza 3, Modena. Contatti: Roberta Piccinini (ostetrica) r.piccinini@ausl.mo.it

Friuli Venezia Giulia

IRCCS Materno Infantile Burlo Garofolo di Trieste
via dell'Istria 65, tel. 040 378 5111

È prevista la presa in carico psico-fisica delle donne con MGF, inclusa de-infibulazione e chirurgia riparatrice e ricostruttiva.



Lazio

Centro regionale per l'assistenza ed il trattamento chirurgico delle complicanze sanitarie correlate alle mutilazioni genitali femminili.

Dipartimento salute donna e bambino dell'Ospedale San Camillo - Forlanini
Circonvallazione Gianicolense 87, Roma, tel. 06 58704617/4641/3677,
gscassellati@scamilloforlanini.rm.it

INMP - Istituto Nazionale salute, Migrazioni e Povertà

Via di S. Gallicano 25, Roma, tel. 06 5855 8505



Lombardia

Centri di salute e ascolto per le donne immigrate ed i loro bambini presso l'Ospedale San Paolo e l'Ospedale San Carlo Borromeo di Milano, in collaborazione con la Cooperativa Crinali (presa in carico medica, psicologica, sessuologica con supporto della mediazione linguistico-culturale; deinfibulazione; sensibilizzazioni e formazioni sul tema).

Ospedale San Paolo, via di Rudinì 8, Milano - Blocco D, Piano 2, Stanza 15 bis

Orari: martedì 9/ 12.30, giovedì 13.30/17, venerdì 9/ 12.30. Contatti: Barbara Grijuela, barbara.grijuela@asst-santipaolocarlo.it, tel. 02 89181040

Ospedale San Carlo Borromeo, via Pio II 3, Milano – Piano 3, Settore B

Orari: lunedì 9/12.30, martedì 13.30/17, giovedì 9/ 12.30. Contatti: Hassibi Parvaneh, hassibi.parvaneh@asst-santipaolocarlo.it, tel. 02 40222486

Crinali Cooperativa Sociale Onlus, Corso di Porta Nuova 32 – 20121 Milano, tel. 02 62690932

Cooperativa Sociale KANTARA, Via Angera 3, Milano, tel. 02 67075398

kantara@tiscalinet.it, Orari: lunedì/venerdì 9/14, Referente: Maria Castiglioni



Piemonte

Ospedale Sant'Anna di Torino, Corso Spezia 60, Torino

Accesso diretto al Centro SVS (soccorso violenza sessuale) o tramite prenotazione, tel. 011 3131869, Contatti: Ginecologa Dott.ssa Clara Monzeglio, tel. 011 3131732; Ostetrica SVS Antonella Canavese, tel. 011 3131869

Presa in carico medica delle donne con MGF e deinfibulazione.

Due consultori dedicati alle MGF: Lungo Dora Savona 24, Torino, Dr.ssa Mira D'Ercole, tel. 011 2403681; via Maddalene 35A, Torino, Dr. Mortara, tel. 011 284738



Sicilia

INMPS Sicilia, c/o Ospedale Civico – Benfratelli. Ambulatorio ginecologia, ostetricia e per le mutilazioni genitali femminili. Servizio offerto dalla UOC di Ginecologia e Ostetricia dell'ARNAS. Coordinamento dott.ssa Giuseppina Orlando.

Pizza Nicola Leotta, 4, Palermo. Servizio disponibile dal lunedì al venerdì per appuntamento. Tel. ambulatori: 091.6664715 - 091.6664683

ANLAIDS, Largo Giuliana 2, Palermo, tel. 333 3207437
tullioprestileo@virgilio.it, anlaid.sicilia@alice.it

CEFPAS, Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio sanitario, Via G. Mulè 1, Caltanissetta, www.cefpas.it,
Contatti: dr. Piersergio Caltabiano (direttore della formazione), tel. 093 4505870, caltabiano@cefpas.it



Toscana

Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione e cura delle complicanze legate alle MGF – Prevenzione, formazioni, sensibilizzazioni, mediazione culturale, presa in carico psico-fisica inclusa la de-infibulazione e la chirurgia riparatrice e ricostruttiva. Presso Dipartimento ad Attività Integrata (DAI) materno-infantile, Careggi, Largo Brambilla 3, Firenze. Contatti: Dott. Abdulcadir Omar Hussen, tel. 055 7947601, abdulcadir@aou-careggi-toscana.it, mgf.firenze@gmail.com. Per emergenze: 340 4675562, oabdulcadir@gmail.com
Orari: lunedì/venerdì 9/13

NOSOTRAS Onlus, via Faenza 103, Firenze, mgf@nosotras.it



Umbria

Centro umbro di riferimento per lo studio e la prevenzione delle MGF c/o Fondazione Angelo Celli, strada Ponte d'Oddi, 13 Perugia.
I consulenti del Centro sono disponibili su appuntamento per colloqui, consulenze, attività formative, interventi di mediazione. Contatti: dott. Sabrina Flamini, dott. Maya Pellicciari, tel. 075 41508 (lunedì/venerdì 10/13), mgf@antropologiamedica.it



Per il supporto legale ci si può rivolgere a:

ASGI – Associazione per gli Studi Giuridici sull'immigrazione via XIV Settembre 73, 06121 Perugia, tel. 3894988460, email: info@asgi.it; segreteria@asgi.it



Per le emergenze:

Contattare l'Ufficio dei minori della Questura di competenza, Via del Tabacchificio 21, 06100 Perugia, Tel. 0755062777



Per ulteriori informazioni e/o segnalazioni sulle informazioni riportate sul sito potete rivolgervi a: AIDOS – Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo, tel. 06 6873214, segreteria@aidos.it

BIBLIOGRAFIA

Ministero della Salute. (2007). *Linee guida 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 mutilazione genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche*. Roma: Ministero della Salute.

Di Marcantonio, G. (a cura di). (2008). *Il mediatore culturale specializzato nella prevenzione e nel contrasto delle mutilazioni genitali femminili*. Volume realizzato nell'ambito del progetto DADA-FORM – Diritti e Autonomia per le Donne Africane. Percorsi formativi per la prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili.

Di Marcantonio, G. (a cura di). (2009). *La prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili nella scuola*. Volume realizzato nell'ambito del progetto DADA-FORM – Diritti e Autonomia per le Donne Africane. Percorsi formativi per la prevenzione ed il contrasto delle mutilazioni genitali femminili.

EIGE - Istituto europeo per l'uguaglianza di genere. (2013). *La situazione attuale delle mutilazioni genitali femminili in Italia*. Vilnius (Lituania): EIGE.

Farina, P., Ortensi, E. e Menonna, A. (2016). Estimating the number of foreign women with female genital mutilation/cutting in Italy. *The European Journal of Public Health*, 26 (4).

Fusaschi, M. (2015). Humanitarian Bodies. Gender, Moral Economy and Genital Modifications in Italian Immigration Policy. *Cahiers d'études africaines*, LV (1), 2017, 11-28.

ISTAT. (2014). *Geo demo*. Disponibile da <http://demo.istat.it/str2014/index.html>

ISTAT. (2015). Cittadini Stranieri. Popolazione residente per sesso e cittadinanza al 1 gennaio 2015. Disponibile da <http://www.demo.istat.it/index.html>

Laurenzi, E. (a cura di). (2006). *Profilo informativo del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili. Conoscerle per prevenirle*. Elaborato su iniziativa del Gruppo di lavoro multidisciplinare sulle Mgf istituito dalla Regione Toscana nel 2003.

Le Onde Onlus. (2010). *Progetto IRIS - Interventi contro la violenza di genere verso le donne. Ricerca e sperimentazione di sportelli specializzati: Linee guida e raccomandazioni*. Palermo: Arti Grafiche Palermitane.

Parlamento Europeo e Consiglio dell'Unione Europea. (2013). Direttiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione). *Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea*, L 180/96, 29.6.2013.

Bibliografia

06

Parlamento Europeo e Consiglio dell'Unione Europea. (2011). Direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 dicembre 2011 recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta (rifusione). *Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea*, L 337/9, 20.12.2011

Parlamento Italiano. (2006). *Legge 9 gennaio 2006, n. 7, "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile"*. *Gazzetta Ufficiale* n. 14 del 18 gennaio 2006.

Re, A. (a cura di). (2011). *Le Mutilazioni Genitali Femminili: Vademecum per operatori sanitari, socio-sanitari e scolastici*. Milano: Éuopolis Lombardia.

Regione Emilia-Romagna. (2001). Programma della Regione Emilia-Romagna finalizzato alla attivazione, alla gestione e alla riorganizzazione dei consultori. Progetto n. 9. *Le mutilazioni genitali femminili nella popolazione immigrata (dicembre 2000 – febbraio 2001). Raccomandazioni per i professionisti*. Gianfranco Gori coordinatore della Commissione che ha curato l'indagine e l'adattamento delle Linee guida.

United Nations General Assembly (UNGA). (2013). *Resolution 67/146, "Intensifying global efforts for the elimination of female mutilations", 20th December 2013*.

UNHCR, (2016). Italy – *Sea Arrivals, UNHCR Update #5, 2016*. <http://reliefweb.int/report/italy/italy-sea-arrivals-unhcr-update-5-january-2016>

/ ALTRE PUBBLICAZIONI E MATERIALI AUDIO-VIDEO PRODOTTI IN ITALIA

Per una panoramica su studi, ricerche, documentazione e rapporti su progetti sulle MGF in Italia si veda il sito dedicato alle mutilazioni genitali femminili della Rete dei Consultori della Regione Emilia Romagna.

AIDOS ha realizzato diversi manuali e guide per la formazione prevalentemente nel contesto della cooperazione allo sviluppo.

Ultimo aggiornamento dicembre 2016

