

PAESE - ITALIA

1. GIURISPRUDENZA: Diritto penale

Le MGF sono considerate un reato?

Codice*

- **Sì, attraverso una specifica normativa separata ad hoc**

- L'articolo 6 della Legge 7/2006 ha modificato il codice penale italiano per criminalizzare le MGF e prevedere sanzioni (con la creazione degli articoli 583-bis e 583-ter del codice penale). L'articolo 583-bis punisce due diverse pratiche: la mutilazione degli organi genitali femminili (comma 1) e lesioni agli organi genitali femminili (comma 2).

- **Definizione di MGF:**

Clitoridectomia, escissione, infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

- **Definizione di reato:**

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagioni una mutilazione degli organi genitali femminili è punibile con la reclusione da quattro a dodici anni. Si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione, l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

- **Pena:**

-Articolo 583-bis del codice penale: chiunque provochi MGF è punito con la reclusione da quattro a dodici anni per due diverse pratiche: mutilazione degli organi genitali femminili (comma 1) o lesioni agli organi genitali femminili (comma 2).

Sono previste delle circostanze aggravanti e dei fattori attenuanti: la pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità ed è aumentata di un terzo quando le pratiche sono commesse a danno di una minore, ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro.

*(the coding system is explained on page 25)

Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadina/o italiana/o o da straniera/o residente in Italia, ovvero in danno di cittadina italiana o di straniera residente in Italia.

-Articolo 583-ter del codice penale: la condanna contro l'esercente di una professione sanitaria per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni.

- **Giurisprudenza:**

-dal 2006, sono stati registrati due casi di MGF, uno dei quali si è concluso con un'assoluzione in appello.

-Nel 2006, un'ostetrica è stata colta in flagrante prima di eseguire una MGF (in precedenza aveva praticato un'incisione superficiale della clitoride a una bambina di 2 mesi, dietro compenso di 300 euro). Tuttavia, tutte e tre le persone imputate sono state assolte in appello, sulla base del fatto che non vi era intenzione di danneggiare la funzione sessuale della bambina.

-La sola condanna finora registrata riguarda un caso del 2018 presso il Tribunale di Torino. La sentenza ha imposto una pena di due anni e due mesi di carcere a una madre di origini egiziane. Durante un viaggio in Egitto, aveva fatto sottoporre le figlie (entrambe minori) a un'operazione di rimozione parziale delle piccole labbra (di una figlia) ed escissione del cappuccio clitorideo (dell'altra figlia). Il tribunale ha sentenziato che queste condotte avrebbero ostacolato la futura attività sessuale delle vittime.

La sentenza è stata successivamente confermata dalla Corte di Appello di Torino, il 26 febbraio 2020.

Questo [articolo](#) del 2018 ("MGF: casi pratici e rilevanza ai fini dello status di rifugiato") fornisce una panoramica della giurisprudenza sulle MGF in Italia. Non è previsto un sistema ufficiale di monitoraggio delle indagini o dei procedimenti giudiziari.

Esistono limitazioni o eccezioni?

Codice

- **Termine di prescrizione/limite legale per il perseguimento penale**
- **Età della vittima**
- **Consenso**
- **Altro**

Termine di prescrizione/limite legale per il perseguimento penale: da 7 a 12 anni. Anche nel caso di una minore, il termine di prescrizione inizia a decorrere dal momento in cui il reato viene commesso (e non quando la minore raggiunge la maggiore età).

Le disposizioni di protezione dell'infanzia si applicano anche per bambine e ragazze a rischio di MGF?

Le normative generali sulla protezione dell'infanzia si applicano ai casi di MGF.

L'articolo 330 del codice civile fa riferimento alle misure di tutela, in particolare all'allontanamento della/del minore dalla famiglia e alla decadenza dalla responsabilità genitoriale nel caso in cui il comportamento del genitore minacci il benessere della/del minore. L'articolo 333 del codice civile fa anche riferimento agli interventi preventivi in caso di condotta genitoriale pregiudizievole.

Inoltre, la Legge 172/2012 (con la quale l'Italia ha ratificato la Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei/delle minori contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali, o Convenzione di Lanzarote) ha inserito nel codice penale nuovi reati, come anche pene più severe per i reati esistenti.

In relazione alle MGF, la Convenzione ha introdotto le pene accessorie della decadenza dell'esercizio della potestà genitoriale e l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno nei confronti della minore.

GIURISPRUDENZA: Extraterritorialità

Si può applicare il principio di extraterritorialità?

Codice

- **Sì, a seconda della persona sospettata/perpetratrice OPPURE del legame della vittima con il Paese**

L'articolo 583-bis disciplina il principio dell'extraterritorialità, rendendo illegale la pratica delle MGF quando il fatto è commesso da una/o cittadina/o italiana/o o da una/o straniera/o residente in Italia, ovvero in danno di una cittadina italiana o di una straniera residente in Italia, anche se il reato è commesso all'estero.

Esistono limitazioni?

Codice

- **Tipo di legame (cittadinanza, residenza permanente, residenza temporanea, altro...)**

Tipo di legame: cittadinanza italiana o residenza in Italia.

GIURISPRUDENZA: Asilo

Le MGF possono essere motivo di protezione internazionale?

Codice

- **Sì, possono essere motivo di riconoscimento dello status di rifugiata**

Sebbene le MGF non siano esplicitamente menzionate come motivo di asilo, è possibile che sia concesso ai sensi del D. L. 251/2007 che disciplina gli atti di persecuzione.

L'articolo 7(2)(A) fa riferimento agli "atti di violenza fisica o psichica, compresa la violenza sessuale", mentre l'articolo 8(1)(D) tratta degli atti diretti a un "particolare gruppo sociale".

L'articolo 3(4) garantisce che la legge copra persecuzioni passate e future (essendo le persecuzioni passate un serio indizio della fondatezza del timore del/della richiedente di subire persecuzioni o del rischio effettivo di subire danni gravi, salvo che si individuino elementi o motivi per ritenere che le persecuzioni o i danni gravi non si ripeteranno e purché non sussistano gravi motivi umanitari che impediscono il ritorno nel Paese di origine).

Sulla base delle disposizioni combinate di questi articoli, le MGF costituiscono una forma di violenza morale e fisica basata sul genere, in base alla quale viene riconosciuta la protezione internazionale sotto forma di status di rifugiata.

Il [D.L. 142/2015](#), che traduce in diritto interno la [Direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale](#), menziona specificamente le vittime di MGF tra le persone vulnerabili aventi diritto a ricevere un'adeguata assistenza sanitaria durante la procedura di richiesta d'asilo (art. 17, comma 1).

Il [D.L. 18/2014](#), che traduce nella legislazione nazionale la [Direttiva 2011/95/UE recante norme sull'attribuzione della qualifica di beneficiario di protezione internazionale](#), fa riferimento alle MGF come motivo per il riconoscimento dello status di rifugiata.

Varie sentenze hanno inoltre riconosciuto le MGF come motivo per il riconoscimento dello status di rifugiata ([sentenza del 27 novembre 2012 della Corte d'Appello di Catania e ordinanza 12-08192 del Tribunale Cagliari](#)); la più recente è la sentenza 11091 del 10 gennaio 2023 ([sentenza n. 11091 del 10 gennaio 2023 della Corte di Cassazione](#)).

In ultimo, il "[Permesso di soggiorno per le vittime di violenza domestica](#)" è disciplinato dal DL 286/1998, art. 18 bis. Il permesso viene rilasciato solo quando siano accertate situazioni di violenza o abuso nei confronti di una persona straniera ed emerga un concreto e attuale pericolo per la sua incolumità come conseguenza della scelta di sottrarsi alla violenza o per effetto delle dichiarazioni rese.

Esistono limitazioni?

Codice

- **No**

Quali sono i diritti concessi alla donna o bambina colpita da MGF nell'ambito dello status di protezione internazionale ottenuto?

- Permesso di soggiorno: un permesso di soggiorno di cinque anni consente alle persone di lavorare, studiare e viaggiare (previa autorizzazione). Tuttavia, per i permessi di soggiorno è necessario un indirizzo di domicilio, che può essere difficile da ottenere; inoltre, questo iter può richiedere mesi (AIDA, Residence permit Italy). Dopo cinque anni, la persona può presentare domanda per un permesso di soggiorno di lungo periodo soggetto a condizioni (Archivi web UNHCR, 2023) .
- Assistenza sanitaria e previdenziale: il permesso di soggiorno consente a chi ne è in possesso di avere pari trattamento rispetto a chi ha la cittadinanza italiana per quanto riguarda l'assistenza sanitaria e la previdenza sociale.

GIURISPRUDENZA: Convenzione di Istanbul

Il Paese ha ratificato la Convenzione di Istanbul?

Codice

- **Sì, l'ha ratificata**

- Anno di firma e/o ratifica (vedi [qui](#)): firmata il 27 settembre 2012 e ratificata il 10 settembre 2013
- Sessioni di valutazione e relativi [documenti](#) (relazioni delle organizzazioni della Società Civile, dello Stato e del GREVIO)

2. POLITICA: Piano d'Azione Nazionale

Esistono piani d'azione nazionali sulle MGF?

Codice

- **Sì, le MGF sono incluse come parte di un piano nazionale più ampio**

Nel novembre del 2021, il Dipartimento per le Pari Opportunità ha rilasciato un piano strategico nazionale denominato "Piano Strategico Nazionale sulla violenza

maschile contro le donne 2021-2023". Il Piano, che attualmente è stato prorogato e finanziato fino al 2026 (Approvazione della legge di bilancio 2024), affronta la prevenzione, la protezione e il sostegno, il perseguimento e la punizione, nonché l'assistenza e la sensibilizzazione.

I punti trattati sono in linea con la Convenzione di Istanbul e comprendono un'attenzione specifica alla questione delle MGF, in particolare nel contesto dell'asilo. Il Piano sottolinea anche la necessità di aumentare la formazione e la sensibilizzazione sulle MGF e di offrire sostegno alle sopravvissute e alle bambine a rischio, come anche l'importanza delle indagini relative alle MGF.

Menziona inoltre la necessità di promuovere programmi di assistenza umanitaria e di sviluppo a favore della uguaglianza di genere e del contrasto alle MGF.

Esiste un adeguato sistema indipendente di monitoraggio e valutazione?

L'attuale Piano Strategico Nazionale (2021–2023, prorogato al 2026) prevede l'attuazione di un sistema di valutazione che monitori e analizzi il raggiungimento degli obiettivi a livello istituzionale, di relazioni con tutte le parti interessate e del conseguimento degli obiettivi delle azioni.

Maggiori dettagli sull'attuazione del monitoraggio sono reperibili al punto 4.2 del Piano.

Non vi sono, tuttavia, indicatori specifici su azioni/obiettivi relativi alle MGF

È previsto un budget adeguato per il Piano?

La legge di bilancio 2024 ha aumentato le risorse pianificate per il finanziamento del Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023 portandole a 60,5 milioni di euro per il 2024, 2025 e 2026.

POLITICA: Meccanismo di coordinamento interistituzionale

È stato previsto un meccanismo di coordinamento interistituzionale sulle MGF?

Codice

- **No, non esiste un meccanismo di coordinamento interistituzionale sulle MGF**

Per garantire l'attuazione della Legge 7/2006, nel 2007 è stata istituita una Commissione per la prevenzione e la lotta alle MGF, presieduta dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

La Commissione aveva il compito di promuovere e sostenere le azioni per affrontare le MGF in Italia in coordinamento con altre autorità pubbliche competenti, come il Ministero della Salute, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, del Lavoro e delle Politiche Sociali, degli Esteri e degli Interni, nonché con la Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato e Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

La Commissione è stata però sciolta, vengono tuttavia organizzate tavole rotonde di coordinamento regionale ad hoc

POLITICA: Obbligo di registrazione da parte delle figure professionali interessate

Esiste l'obbligo di rilevare (registrare) i casi di MGF?

Codice

- **No, non c'è alcun obbligo di registrazione**

- Le linee guida nazionali sviluppate dal Ministero della Salute (2007) non menzionano il dovere di registrare i casi di MGF.
- Le linee guida della Regione Toscana (2016) suggeriscono di menzionare le MGF nella cartella clinica, ma non è obbligatorio.

Esistono limitazioni?

Codice

- N/D

POLITICA: Obbligo di segnalazione da parte delle figure professionali interessate

Esiste l'obbligo di denuncia (notifica alle autorità e intervento)?

Codice

- **Sì, vi è obbligo di segnalazione**

Gli articoli 361 e 362 del codice penale prevedono che tutti i pubblici ufficiali o qualsiasi persona incaricata di un pubblico servizio abbiano il dovere di denunciare un reato di cui vengano a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni professionali o in ragione della loro professione. La mancata denuncia può comportare una multa o la reclusione fino a un anno.

Ai sensi dell'articolo 365 del codice penale, chi esercita una professione sanitaria è passibile di sanzioni pecuniarie se omette di segnalare informazioni su un reato acquisite nell'esercizio delle sue funzioni professionali.

Esistono limitazioni?

Codice

• Altro

Se il personale sanitario ritiene che la denuncia di MGF comporterebbe un'azione penale per la persona assistita, l'obbligo di denuncia viene revocato (valido solo per operatrici/tori sanitarie/i).

È possibile che le/i professioniste/i del settore sociale e sanitario siano riluttanti a segnalare e/o denunciare casi di MGF o di rischio di MGF perché i genitori potrebbero dover affrontare sanzioni penali particolarmente gravi e ritenute non in linea con l'interesse superiore della minore, soprattutto per quanto riguarda l'eventuale sospensione della potestà genitoriale.

Può inoltre dissuadere dal prendere provvedimenti contro i genitori il fatto che la denuncia potrebbe minare il rapporto di fiducia tra la/il professionista e i genitori, e quindi anche questo canale di informazione e sensibilizzazione, che costituisce un deterrente rispetto al realizzare la pratica sulle figlie.

POLITICA: Protezione delle persone a rischio

Esistono misure di prevenzione/protezione per le persone a rischio di essere sottoposte a MGF?

Codice

• Sì, esistono misure di prevenzione/protezione

In Italia, l'intervento è possibile nei casi in cui una minore sia a rischio di MGF e in cui si sia verificato un reato o un tentativo di reato (ad esempio, il tentativo di praticare MGF su una bambina).

- **Decadenza permanente della responsabilità genitoriale:**

-Articolo 330 del codice civile: la/il giudice può pronunciare la decadenza dalla responsabilità genitoriale quando il genitore viola o trascura i doveri a essa inerenti. In casi gravi, può ordinare l'allontanamento della minore.

-Articolo 333 del codice civile: la/il giudice può adottare i provvedimenti convenienti secondo le circostanze, come l'allontanamento della minore dalla residenza familiare.

-Perdita della potestà genitoriale e divieto permanente di qualsiasi ruolo relativo alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno: legge 172/2012 (con la quale l'Italia ha ratificato la Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali, nota come Convenzione di Lanzarote).

- **Allontanamento della minore dal nucleo familiare:** una bambina la cui integrità fisica possa essere a rischio a causa di un tentativo di MGF può essere allontanata dal suo nucleo familiare.

- **Ritiro del passaporto:** in caso di indagini, possono essere attivate delle misure precauzionali che vietino di viaggiare alla persona sospettata, come un genitore. Inoltre, il passaporto può essere ritirato per impedire di viaggiare all'estero a chi ha potenzialmente commesso il reato.

- **Linea telefonica di assistenza:** nel 2009 è stata attivata una linea di assistenza per prevenire ed eliminare le mutilazioni genitali femminili. Gestita dalla Polizia di Stato, ha ricevuto poche segnalazioni.

Esistono limitazioni?

Codice	
--------	--

	• Età della persona a rischio
--	--------------------------------------

Età della persona a rischio: i meccanismi di protezione sono validi solo per le minori a rischio di MGF.

POLITICA: Coinvolgimento della comunità

Il governo ha un sistema formale per coinvolgere le comunità colpite da MGF?

Codice

- **No, non esiste alcun sistema formale in atto**

Non esiste una piattaforma concreta e formale per il coinvolgimento.

POLITICA: Finanziamenti per iniziative volte a porre fine alle MGF

Il governo ha un piano di finanziamento dedicato alle attività per porre fine alle MGF?

Codice

- **Significative differenze a seconda delle Regioni**

Dall'emanazione della Legge 7/2006, la legge di bilancio annuale assegna fondi al Dipartimento per le Pari Opportunità, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Interno per campagne di sensibilizzazione, una linea diretta telefonica nazionale e la formazione del personale sanitario e altre figure professionali che lavorano a contatto con comunità colpite dalle MGF.

Le leggi di bilancio hanno stanziato agli enti menzionati 917.129 euro sia nel 2021 che nel 2022, e 1.239.845 euro nel 2023 per attività correlate alle MGF (art. 38 della Convenzione di Istanbul). I fondi erano destinati a campagne di sensibilizzazione, una linea telefonica diretta nazionale e la formazione di figure professionali.

Tuttavia, **mancono informazioni complete e facilmente accessibili sull'utilizzo di questi fondi.**

Su richiesta del [FOIA](#) (ActionAid, 2022), il Ministero dell'Interno, che gestisce la linea telefonica diretta nazionale contro le MGF, ha riportato 13 chiamate ricevute tra il 2020 e il 2021: solo quattro sono state segnalate alla polizia.

[GREVIO Primo ciclo di valutazione tematica Italia. Rapporto delle associazioni di donne, 2024. Coordinato da D.i.Re – Donne in Rete contro la violenza.](#)

Esistono limitazioni?

Codice

- **Tipo di organizzazione**
- **Sostenibilità del finanziamento**
- **Altro**

- **Sostenibilità del finanziamento:** i fondi vengono stanziati in modo intermittente, di solito sulla base di bandi a breve termine che non consentono azioni sostenibili.
- **Altro:** la mancanza di accountability (ad oggi non è stata pubblicata alcuna rendicontazione finanziaria o narrativa a livello nazionale) e un difficile coordinamento tra il livello nazionale e quello regionale rendono difficile monitorare i fondi e avere un quadro completo delle attività sviluppate sul territorio.

3.SERVIZI: Servizi sanitari olistici

L'assistenza psicologica, sessuologica e ginecologica è disponibile per le sopravvissute alle MGF?

Codice

- **Si**

I servizi disponibili per le donne e le bambine sopravvissute a MGF includono: consulenza, assistenza ginecologica e deinfibulazione. L'assistenza sessuologica viene fornita solo in casi molto limitati. La chirurgia ricostruttiva è disponibile in alcuni casi.

Un elenco degli ospedali e dei centri sanitari che forniscono servizi alle sopravvissute di MGF può essere consultato nella sezione Consigli e Supporto.

Non è disponibile un sistema informativo integrato che descriva i tipi di servizi di supporto disponibili.

Esistono limitazioni?

Codice

- **Tipo di servizio**
- **Barriere geografiche**
- **Nazionalità, residenza o status migratorio**

• **Tipo di servizio:** se da una parte vengono offerti servizi quali consulenza, assistenza ginecologica e talvolta deinfibulazione, dall'altra gli aspetti psico-sociali e sessuali sono meno trattati.

• **Barriere geografiche:** i servizi per sopravvissute a MGF sono disponibili solo in alcune regioni e per lo più nelle zone settentrionali e centrali del Paese, mentre in quella meridionale il servizio è molto carente. Inoltre, in molti casi non vi è coordinamento e comunicazione tra le autorità locali responsabili della fornitura dei servizi multisettoriali.

- **Nazionalità, residenza o status migratorio:** le/i richiedenti asilo e le/i beneficiarie/i di protezione internazionale possono accedere all'assistenza sanitaria, come le persone di cittadinanza italiana, una volta effettuata l'iscrizione al servizio sanitario nazionale presso l'Azienda sanitaria locale (ASL).

Tuttavia, l'accesso al sistema sanitario è spesso ritardato, poiché l'iscrizione all'assistenza sanitaria è direttamente influenzata dalla procedura di domanda di asilo. Ai sensi dell'articolo 35 del Testo Unico sull'immigrazione (TUI), fino al buon esito dell'immatricolazione, possono essere erogate solo cure di emergenza. Le/i migranti prive/i di documenti possono accedere ai servizi sanitari di base e urgenti, senza il rischio di essere denunciate/i, anche in modo continuativo, nel sistema sanitario pubblico.

Secondo le linee guida del Ministero della Salute sull'assistenza alle persone migranti, i servizi sanitari di base coprono casi urgenti o cruciali (ovvero, casi che potrebbero causare gravi conseguenze a medio-lungo termine, anche senza un rischio immediato). Questi prerequisiti devono essere valutati dal personale sanitario e non esiste una definizione precisa di “urgente” o “cruciale”; ciò porta a una fornitura non uniforme sul territorio dei servizi sanitari, visto che il livello di assistenza può dipendere da chi eroga le cure, a seconda del suo livello di conoscenza in materia di MGF.

SERVIZI: Chirurgia ricostruttiva

È possibile ricorrere alla chirurgia ricostruttiva?

Codice

- **Si**

La chirurgia ricostruttiva è disponibile in Italia. I centri sanitari che la forniscono sono elencati nella sezione Consigli e Supporto.

Esistono limitazioni?

Codice

- **Accessibilità geografica**
- **Nazionalità, residenza o status migratorio**

La chirurgia ricostruttiva presenta le seguenti limitazioni:

- Accessibilità geografica: sono pochi i centri che forniscono questo servizio.
- Status migratorio: le migranti prive di documenti non possono accedere alla chirurgia ricostruttiva anche quando questa è coperta dal sistema sanitario nazionale.

SERVIZI: Condizioni di accoglienza

Le condizioni di accoglienza rispondono alle esigenze delle richiedenti asilo colpite da MGF in termini di sensibilità di genere e di accesso a servizi specializzati adeguati?

Codice

- **Non del tutto**

- Il governo Meloni (2022–) ha modificato le leggi sull’immigrazione per limitare i criteri e le procedure di accoglienza. Al sistema di accoglienza mancano le risorse necessarie per accogliere e fornire servizi adeguati alle donne e alle bambine sopravvissute a MGF.
- Molte donne a rischio di MGF vengono da Paesi considerati sicuri (secondo le autorità italiane). In questi casi, si applica tipicamente una procedura accelerata di asilo, che può potenzialmente ostacolare l’identificazione dei casi di MGF. Tuttavia, grazie al Decreto Legge 133/23 convertito in Legge 176 del 2023, la procedura regolare (e più lunga) può essere applicata alle donne in quanto sono riconosciute come “soggetti vulnerabili”. Di conseguenza, si è creato un canale che agevola l’identificazione delle MGF, fornisce condizioni di accoglienza migliori e aumenta la probabilità di ottenere lo status di rifugiata.

- Il personale dei centri di accoglienza non riceve una formazione regolare e diffusa sulla violenza di genere, comprese le MGF. Dove questa viene erogata, spesso non è sistematica.
- Mancano canali di comunicazione regolari tra i centri di accoglienza e i comitati per l'asilo che determinano lo status di rifugiata/o. Le procedure di asilo non sono attente alle specificità di genere e ciò influisce direttamente sulle condizioni di accoglienza ([AIDA, Special Reception Needs of Vulnerable Groups: Italy](#)). Inoltre, manca un sistema di coordinamento/comunicazione tra centri di accoglienza e servizi generali e specializzati presenti sul territorio, e questo ne rende difficile l'accesso da parte di richiedenti asilo vulnerabili. Alcune organizzazioni della società civile cercano di colmare questa lacuna fornendo informazioni direttamente alle/ai richiedenti asilo.
- Con l'obiettivo di rimediare a questa situazione, il Dipartimento per le Pari Opportunità ha sviluppato delle [Linee guida per il riconoscimento precoce delle vittime di mutilazioni genitali femminili o altre pratiche dannose](#) (2017) rivolte alle figure professionali che intervengono nel sistema italiano di accoglienza. Le MGF sono menzionate anche nelle [Linee guida per l'emersione, l'identificazione, la valutazione e la presa in carico di donne sopravvissute e/o coinvolte in situazioni di violenza di genere nella protezione internazionale](#) (2020). Inoltre, organizzazioni della società civile come AIDOS hanno avviato progetti a livello locale per formare il personale dei centri di accoglienza e delle procedure d'asilo sulle questioni di genere, la violenza di genere e le MGF.

SERVIZI: Formazione delle figure professionali del settore

Le figure professionali sono formate sulle MGF?

Codice

• **Significative differenze a seconda delle Regioni**

- Sebbene la Legge 7/2006 preveda la formazione sulle MGF per le/i professioniste/i dell'istruzione e della sanità (artt. 3 e 4), i finanziamenti nazionali per tali attività sono stati erogati solo per il periodo 2005-2007. L'attuale Piano Strategico Nazionale affronta anche la necessità di formazione, che non è stata tuttavia fornita in modo uniforme alle figure professionali che operano in settori quali la tutela, l'asilo o l'istruzione, e nemmeno alle/ai funzionarie/i pubbliche/i. Nessuno di loro riceve una formazione specializzata sulla discriminazione di genere e su tutte le forme di violenza, comprese le MGF. Inoltre, il personale sanitario non riceve una formazione specialistica sulle MGF, in particolare per l'accompagnamento psicosociale e sessuologico e per il trattamento clinico delle donne colpite dalle MGF.
- La formazione sulla violenza di genere è spesso lasciata alle iniziative delle autorità regionali e/o delle organizzazioni della società civile, e le iniziative di formazione non sono condotte in modo sistematico, regolare o completo ([Implementation of the Istanbul Convention in Italy. Shadow Report of women's NGOs', 2018, pp. 22-23](#)).

Esistono limitazioni?

Codice

- **Assenza di obbligo**
- **Barriere geografiche**

- **Assenza di obbligo:** la formazione non è obbligatoria.
- **Barriere geografiche:** la formazione è spesso limitata ad alcune aree e presente a macchia di leopardo sul territorio nazionale.

Livello Nazionale

Per assistenza legale:

ASGI – Associazione per gli Studi Giuridici sull'immigrazione

e-mail: info@asgi.it

Regional level

Emilia Romagna

1. AUSL Bologna, Unità di Ostetrica e Ginecologia dell'Ospedale Maggiore

Indirizzo: Edificio F, via dell'Ospedale 2, Bologna

Servizi: operazioni di deinfibulazione, consulenza nel processo decisionale

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: Morena Fogli (ostetrica), tel. 0513172212; 0513172465,

morena.fogli@ausl.bo.it

Vera Napolitani e Laura Melega, Sala travaglio e parto, Ospedale Maggiore a Bologna

Lazio

2. Ambulatorio popolare Intersos24

Indirizzo: via di Torre Spaccata 157, Roma

Servizi: consulenza psicologica, attività di sensibilizzazione/prevenzione con utenti, assistenza medica e supporto socio-medicale

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: ambulatorio.roma.italia@intersos.org;

clinicspt.intersos24.italia@intersos.org; 3245825560 (coordinamento ambulatoriale); 3285668369 (infermeria ambulatoriale).

3. Cooperativa sociale Parsec

Indirizzo: viale Jonio 331, Roma

Servizi: attività di sensibilizzazione/prevenzione con utenti, identificazione formale ai fini del riconoscimento della protezione internazionale

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: <https://www.facebook.com/mgfsancamilloroma/>

<https://www.scamilloforlanini.rm.it/web/guest/w/giornata-di-formazione-mgf>

4. ASL Roma 3

Indirizzo: via di Casal Bernocchi, Roma

Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, assistenza psicologica

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: barbara.roma@aslroma3.it

5. ASL Roma 2 Consultorio familiare D8

Indirizzo: largo delle Sette Chiese 25, Roma

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: consultoriosettechiese@aslroma2.it

6. ASL Roma 1 UOSD Centro SAMIFO

Indirizzo: via Luigi Luzzatti 8, Roma

Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, operazioni di deinfibulazione, consulenza psicologica, consulenza sessuale, servizio di mediazione culturale-linguistica

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: Sara Riefolo (ostetrica), Anna Maria Simeone (infermiera), Maria Guerra (psicologa), 0677305264 - samifo@aslroma1.it, <https://www.centroastalli.it/servizi/centro-samifo/>

7. Centro regionale per la Cura e il Trattamento chirurgico di complicanze sanitarie correlate alle mutilazioni genitali femminili

Indirizzo: circonvallazione Gianicolense 87, Roma

Dipartimento salute donna e bambino dell'Ospedale San Camillo - Forlanini, Padiglione Sala, piano terra

Servizi: Deinfibulazione

Contatto: Francesca Minici (ginecologa) fminici@scamilloforlanini.rm.it, tel. 06 058704617, 4641 3677. È anche la referente regionale per le MGF.

8. INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà

Indirizzo: via di S. Gallicano 25, Roma

Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, consulenza psicologica, consulenza sessuale, consulenza antropologica

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: tel. 0658558205-6; segdirsanitaria@inmp.it

9. Chirurgia Plastica ad Indirizzo Dermatologico e Rigenerativo Istituto San Gallicano ROMA IFO

Indirizzo: via Elio Chianesi, 53, Roma

Servizi: chirurgia ricostruttiva, terapia rigenerativa con cellule staminali di tessuto adiposo e frazione vascolare stromale

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: Emilia Migliano, emilia.migliano@ifo.it, Aldo Morrone, aldo.morrone@iismas.it, Stefania De Fazio dott.stefaniadefazio@gmail.com, Veronica Buffon, veronica.buffon@gmail.com.

10. Presidio Ospedaliero San Filippo Neri

Indirizzo: via Martinotti 20, Roma

Servizi: deinfibulazione, per altri servizi indirizzarsi a SAMIFO

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: Francesca Donadio, francesca.donadio@aslrm1.it, Marina Marceca, marina.marceca@aslroma1.it

Lombardia

11. ActionAid international Italia ETS

Indirizzo: via Carlo Tenca, 14, Milano

Servizi: invio e formazione

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: Benedetta Balmaverde, womensrights.ita@actionaid.org

https://actionaid-it.imgix.net/uploads/2022/03/Chain_Intervention_ita.pdf

12. Centri di Salute e Ascolto per le donne migranti e i loro bambini dell'Ospedale San Paolo e dell'Ospedale San Carlo Borromeo di Milano
Indirizzo: via A. Di Rudinì 8, Milano (stanza 15 bis, piano -2, blocco D)
Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, operazioni di deinfibulazione, consulenza psicologica, consulenza sessuologica, prevenzione della pratica, formazione
Materiale informativo in diverse lingue: sì
Contatto: 02/89181040

Piemonte

13. Ospedale Sant'Anna
Indirizzo: corso Spezia 60, Torino. Accesso diretto al centro SVS (Soccorso Violenza Sessuale) o su appuntamento
Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, consulenza psicologica
Materiale informativo in diverse lingue: sì
Contatto: Dott.ssa Clara Monzeglio (ginecologa), tel. 011 3131732
Antonella Canavese (ostetrica), tel. 011 3131869

14. Assistenza medica a donne con MGF e deinfibulazione
Indirizzo: Lungo Dora Savona 24, Torino
Servizi: servizi di ginecologia/ostetricia, operazioni di deinfibulazione
Contatto: Dott.ssa Mira D'Ercole, tel. 011 2403681

Toscana

15. Centro di Riferimento Regionale per le Mutilazioni Genitali Femminili e la Chirurgia Ricostruttiva dell'apparato genitale femminile
Indirizzo: Ospedale Santa Chiara - Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
Servizi: Servizi di ginecologia/ostetricia, deinfibulazione, Assistenza e cure psicologiche e sessuologiche, ricostruzione avanzata dei genitali interni ed esterni, chirurgia uretrale, chirurgia ricostruttiva del clitoride, chirurgia rigenerativa (uso di tecniche microchirurgiche)
chirurgia ricostruttiva
Contatti: prenotazioni tel: 050.992137, 050.993120 - mgf@ao-pisa.toscana.it

16. NOSOTRAS Onlus

Indirizzo: via Faenza 103, Firenze

Servizi: consulenza sessuologica, attività di sensibilizzazione/prevenzione

Materiale informativo in diverse lingue: sì

Contatto: mgf@nosotras.it

www.nosotras.it

Umbria

17. CIDIS Impresa Sociale ETS

Indirizzo: via della Viola 1, Perugia

Servizi: attività di sensibilizzazione/prevenzione, consulenza legale e supporto per richieste di asilo, accompagnamento socio-medicale, servizio gratuito di mediazione culturale e linguistica

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: 0755720895

https://cidisonlus.org/strumenti_lavoro/toolkit-mgf-per-la-presa-in-carico-di-donne-e-ragazze/

18. Maka. Centro studi antropologici su corpi, generi e modificazioni genitali

Indirizzo: Consultorio di Madonna Alta, via Pian della Genna n. 1, Perugia

Servizi: attività di sensibilizzazione/prevenzione, mediazione culturale e linguistica

Materiale informativo in diverse lingue: no

Contatto: Marina Toschi, (ginecologa), Tolulope Olajide Oluwaseun, (mediatrice culturale-linguistica), Sabrina Flamini, Chiara Polcri, Maya Pellicciari (338/9543436), centrostudimaka@gmail.com

<https://www.facebook.com/centrostudimaka>

4. DATI: Prevalenza delle MGF

Are there limitations?

Esistono studi e/o stime per calcolare la prevalenza delle MGF nel Paese?

Codice

- Sì

1. Farina P., Menonna A., Ortensi L. E., et al., 2019, 'Stima del numero di donne portatrici di mutilazioni genitali, delle bambine a rischio e dell'attitudine nei confronti della pratica'

È stato stimato che nel 2018 in Italia vivevano 87.600 donne nate all'estero, dai 15 anni in su, sottoposte a MGF

2. Ortensi E., Farina P. and Leye E., 2018, '[Female genital mutilation/cutting in Italy: an enhanced estimation for first generation migrant women based on 2016 survey data](#)'

Nel 2016 in Italia vivevano 60.000-80.000 donne nate all'estero, dai 15 anni in su, sottoposte a MGF.

Questo studio è basato sui dati estratti dal database Eurostat e ha preso in esame le donne nate all'estero, provenienti da Paesi in cui le MGF sono praticate a partire dal 1° gennaio 2016, insieme ai dati sulle richieste di asilo effettuate per la prima volta per cittadinanza, età e sesso, dati annuali per gli anni 2014-2016. Al fine di stimare la prevalenza delle MGF nelle comunità chiave, tra giugno e dicembre 2016 è stata anche condotta un'indagine su 1.378 donne di età superiore ai 18 anni residenti in Italia.

3. Farina, P., Ortensi, 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)

Nel 2010 è stato stimato che in Italia vivano 57.302 tra donne e bambine con MGF.

Lo studio è basato sui risultati della Prima Indagine sulle donne a rischio di MGF svoltasi in Italia nel 2010 e realizzata dal Dipartimento di Statistica dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca, che ha effettuato 1.000 interviste in presenza a donne tra i 15 e i 49 anni residenti in Lombardia. Le interviste sono state prese dal programma DHS (Demographic and Health survey) e dai Multiple Indicators Cluster Surveys (MICS) dell'UNICEF del 2015.

Da chi sono stati raccolti i dati?

Codice

- **Istituzioni accademiche**
- **Governo (principale committente)**

1. Ricercatrici/tori universitarie/i hanno realizzato lo studio su commissione e finanziamento del Dipartimento Pari Opportunità.
2. Ricercatrici/tori universitarie/i

DATI: Rischio di MGF

Esistono studi e/o stime per calcolare quante bambine e ragazze siano a rischio di MGF nel Paese?

Codice

- **Sì**

1. Farina P., Menonna A., Ortensi L. E., et al., 2019, 'Stima del numero di donne portatrici di mutilazioni genitali, delle bambine a rischio e dell'attitudine nei confronti della pratica'

È stato calcolato che nel 2018 in Italia vi fossero 4.900 minori a rischio di MGF.

2. EIGE, 2018, 'Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union — Belgium, Greece, France, Italy, Cyprus and Malta'

È stato stimato che, su una popolazione totale di 76.040 bambine e ragazze di età compresa tra 0 e 18 anni provenienti dai Paesi colpiti dalle MGF, il 15–24% fosse a rischio di MGF in Italia.

Da chi sono stati raccolti i dati?

Codice

- **ONG**
- **EIGE**
- **Istituzioni accademiche**
- **Governo (principale committente)**

1. EIGE

2. Ricercatrici/tori universitarie/i hanno realizzato lo studio su commissione e finanziamento del Dipartimento Pari Opportunità.

DATI: Registro nazionale dei casi di MGF

Esiste un registro nazionale che centralizzi tutti i casi di MGF?

Codice

- **No**

DATI: Casi/concessioni di asilo per MGF

Esiste un sistema di raccolta dati per registrare i casi e/o le concessioni di asilo per MGF?

Codice

- **No**

Non ci sono informazioni sul numero di donne e bambine che chiedono asilo a causa delle MGF. Questo perché né le motivazioni che giustificano la richiesta di asilo, né le motivazioni che giustificano la concessione dello status di rifugiata/o vengono registrate.

5. TRAGUARDI E BUONE PRATICHE:

Traguardi

Esistono traguardi per porre fine alle MGF nel Paese che non sono stati considerati nelle sezioni precedenti?

Codice

- Nessuna informazione

Non sono stati individuati altri traguardi.

Buone pratiche

È possibile riepilogare le buone pratiche per la prevenzione delle MGF nel Paese? (Se esistenti)

Pratiche promettenti:

- Il **“passaporto della salute per il contrasto delle Mutilazioni Genitali Femminili”** è un documento da portare con sé in occasione di viaggi di rientro nei Paesi di origine, per una corretta informazione sulle conseguenze sanitarie e giuridiche in caso di MGF.

Il passaporto, attivato da ASL Roma 1 UOSD Centro SAMIFO, include un contatto telefonico e un QR code per chiedere supporto (contatti nella sezione Consigli e Supporto).

- **Centro di Riferimento Regionale per le Mutilazioni Genitali Femminili e la Chirurgia Ricostruttiva dell'Apparato Genitale Femminile (Toscana):** è un centro hub di terzo livello dotato dell'expertise necessaria per la gestione clinica globale delle donne portatrici di mutilazioni genitali femminili, non solo dal punto di vista clinico/chirurgico ma anche psicologico e sociale, attraverso percorsi didattici e scientifici di alto livello mirati anche alla prevenzione e al contrasto del fenomeno, in rete con le strutture territoriali e i presidi ospedalieri della Toscana (contatti nella sezione Consigli e Supporto).

SISTEMI DI CODIFICA

- Verde (Sì)
- Celeste (Sì, ma è parzialmente/non coperto dall'assicurazione sanitaria)
- Arancione (Sì, ma è parzialmente/non coperto)
- Viola (livello regionale)
- Rosso (No)
- Grigio (Nessuna informazione)