

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	383
<i>Votanti</i>	382
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	192
<i>Hanno votato sì</i>	376
<i>Hanno votato no</i> ..	6).

A seguito dell'approvazione dell'emendamento Giudice 2.252, risultano preclusi i successivi emendamenti Lucidi 2.71 e Valpiana 2.26.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Giudice 2.251, accettato dalle Commissioni e dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	382
<i>Votanti</i>	379
<i>Astenuti</i>	3
<i>Maggioranza</i>	190
<i>Hanno votato sì</i>	375
<i>Hanno votato no</i> ..	4).

A seguito dell'approvazione dell'emendamento Giudice 2.251, risultano preclusi i successivi emendamenti Valpiana 2.14, Battaglia 2.64, Magnolfi 2.63, Finocchiaro 2.62 e Bimbi 2.43.

Onorevole Giudice, accetta l'invito a ritirare il suo emendamento 2.253?

GASPARE GIUDICE. Sì, signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo all'emendamento Valpiana 2.58.

Chiedo all'onorevole Valpiana se intenda accedere all'invito al ritiro.

TIZIANA VALPIANA. No, signor Presidente, insisto per la votazione e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TIZIANA VALPIANA. Signor Presidente, questo emendamento è estremamente importante.

Sappiamo quanto specifico e drammatico sia, per le donne che hanno subito mutilazioni genitali, il momento del parto. Queste donne non possono arrivare nelle nostre strutture sanitarie senza essere state adeguatamente preparate (lo saranno ben presto, mi auguro): la loro preparazione non può essere analoga a quella di altre donne che si avvicinano al parto in condizioni fisiche diverse o, comunque, più normali.

Ovviamente, l'assistenza sarà offerta dai consultori familiari a seguito della segnalazione di siffatti problemi da parte delle interessate. Ad ogni modo, in ogni struttura in cui sono stati condotti studi ed analisi, dovunque è stata prestata attenzione al tema, il personale sanitario dei centri nascita, dei reparti di ostetricia, ha rilevato difficoltà nell'assistere al parto quelle donne che hanno subito mutilazioni genitali.

Credo sia assolutamente necessario che almeno nei consultori familiari pubblici siano previste apposite attività di informazione e di assistenza personale e diretta per le gestanti che abbiano subito mutilazioni genitali, finalizzate al migliore espletamento del parto e alla riabilitazione dopo il parto. Il parto rappresenta un momento particolarmente importante, in seguito al quale possono essere necessari riabilitazione e interventi di chirurgia plastica. Le donne possono essere aiutate nella fase di riabilitazione. Non riesco a comprendere, quindi, la ragione dell'invito al ritiro rivolto dal Governo, poiché credo che l'avvicinamento al consultorio o alle altre strutture del Servizio sanitario nazionale costituisca un momento fondamentale, il primo contatto con l'ambiente sanitario nel quale queste donne possono iniziare l'attività di recupero, non solo fisico, ma anche sociale.

Non accedo pertanto all'invito al ritiro del mio emendamento e chiedo a tutti i colleghi di esprimere su di esso un voto

favorevole, perché considero particolarmente importante che le attività informative e assistenziali dei consultori vengano esplicitamente previste.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cosutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, credo che le colleghe abbiano fatto bene a non accogliere l'invito al ritiro dell'emendamento in esame. Per noi rappresenta un punto centrale che svela alcune incongruenze (direi ipocrisie) di questo provvedimento. Viene citato il reato, ma non i soggetti responsabili (l'onorevole Magnolfi lo aveva già dichiarato precedentemente); addirittura non vengono nominate le donne immigrate.

L'emendamento in esame è fondamentale. Infatti il nostro obiettivo dovrebbe essere quello di esaminare un provvedimento concernente la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile, senza utilizzarlo ideologicamente per sbandierare la lotta contro questi odiosi rituali, che aiuti realmente le donne, che dia garanzie rispetto alla loro sessualità e che le aiuti nei difficilissimi percorsi di prevenzione. Credo dunque che l'informazione e l'assistenza alle gestanti che abbiano subito mutilazioni genitali sia una delle questioni centrali. La vostra ipocrisia vi induce a ritenere che prevedere un'attività informativa ed assistenziale da parte delle strutture sanitarie nei confronti delle gestanti mutilate significhi, in subordine, accettare l'esistenza delle mutilazioni genitali femminili. Questa è l'ipocrisia! Garantire l'eguaglianza di diritti alle donne e alle bambine, quindi il diritto alla sessualità, significa dare garanzie alle donne mutilate che, come le donne italiane, devono ricevere assistenza nel momento del parto. Vi è anche il diritto di questi bambini che devono nascere sani. Infatti, sappiamo quanto sia complicato, difficile e pericoloso nascere a seguito delle pratiche di mutilazione.

Chiedo quindi al relatore e al Governo di compiere un ulteriore approfondimento

dell'emendamento in esame in vista di una sua approvazione, per dimostrare l'intenzione di elaborare un provvedimento volto ad aiutare queste donne e non solo a giudicarle.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Finocchiaro. Ne ha facoltà.

ANNA FINOCCHIARO. Signor Presidente, credo che la riflessione che le colleghe hanno avviato su questo emendamento, che in tanta parte riproduce quello seguente da noi presentato, sia estremamente doverosa.

Il parere contrario espresso, francamente, non mi pare giustificato nel momento in cui la gravidanza è spesso la principale (e talvolta l'unica) occasione in cui le donne mutilate entrano in contatto con il Servizio sanitario nazionale. La tutela del diritto ad una procreazione sicura, dei diritti dei bambini che devono nascere e la straordinaria possibilità di incontrare queste donne e di operare attivamente affinché la mutilazione sessuale subita non interferisca con la loro gravidanza, con il parto e con la successiva funzionalità del loro apparato sessuale e riproduttivo, mi sembrano un'occasione molto importante. Espungere questa parte dal testo, francamente, non è comprensibile.

Insisto con i colleghi, perché riflettano su questo punto. Vorrei richiamare, tra l'altro, l'esperienza che viene fatta ogni giorno, a fronte dell'aumento dell'immigrazione e, quindi, del tipo di patologie connesse al parto delle donne mutilate, che si presenta con sempre maggiore frequenza nei pronto soccorso ostetrici e nei reparti di ostetricia dei nostri ospedali. Vorrei richiamare queste esperienze, la difficoltà spesso incontrata dai nostri medici, ma anche la sempre maggiore possibilità di incidere positivamente in occasione del parto sulla mutilazione sessuale e sulle sue complicanze.

Invito quindi il relatore e le Commissioni a ripensare al parere negativo espresso sugli emendamenti Valpiana 2.58 e Bolognesi 2.65.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Zanella. Ne ha facoltà.

LUANA ZANELLA. Signor Presidente, è rimasta a disposizione del mio gruppo veramente una manciata di minuti, per cui non posso approfondire le ragioni per le quali chiedo di sottoscrivere l'emendamento che stiamo per votare. Si tratta peraltro delle stesse ragioni espresse in maniera esauriente e anche molto dettagliata dalle colleghe che mi hanno preceduto.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bimbi. Ne ha facoltà.

FRANCA BIMBI. Signor Presidente, anch'io mi richiamo agli interventi delle colleghe che mi hanno preceduto nel dichiarare di voler sottoscrivere questo emendamento, perché esso, tra l'altro, tiene conto di ciò che succede normalmente. Molte donne possono rivolgersi ai consultori familiari e, quindi, il problema non è solo quello di intervenire offrendo dei corsi di formazione ed informazione, ma è quello di offrire un punto di accoglienza ad una donna che si avvicina al parto in una situazione delicata e difficile da moltissimi punti di vista: non solo dal punto di vista della gestione sanitaria del parto, ma anche dal punto di vista del rapporto con donne, operatori e operatrici sanitarie di altra cultura.

Questo è un momento importante per confrontare gli atteggiamenti che, come sostenuto in questo emendamento, devono essere di accoglienza e di rispetto anche verso le culture di cui queste donne sono portatrici (*Commenti del deputato Giulio Conti*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giulio Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, non è per fare polemica, ma sono contrario all'emendamento in esame per due motivi

sostanziali. A parte il riconoscimento postumo dell'onorevole Bimbi, che ha parlato addirittura di rapporto culturale e di motivi culturali per cui queste donne si trovano nelle condizioni che conosciamo, ammettendo chiaramente la validità della proposta emendativa nei confronti della quale ha votato contro poco fa (intervendendo ad alta voce contro di me), vorrei richiamarmi a due condizioni pratiche rinvenibili nell'emendamento.

L'attività informativa, all'interno dei consultori, sarebbe finalizzata — prego i colleghi di leggere — al migliore espletamento del parto. Ora, al momento del parto, quindi dopo tutta la pratica infibulatoria che hanno subito, dopo anni di torture, che hanno spesso anche comportato delle malattie, che senso ha, nel consultorio, spiegare a queste poveracce che se conoscono ciò che hanno subito partoriranno meglio? Ritengo che questa sia una forzatura culturale che non ha alcun senso, soprattutto nella pratica medico-chirurgica, così come non ha alcun senso che questa materia venga affidata al dipartimento delle pari opportunità anziché al dipartimento della salute.

Fatto questo paragone più che pertinente — mi auguro poi che al Senato venga modificata tutta questa parte del provvedimento —, ritengo che la donna infibulata non partorirà mai meglio e con più facilità se sarà informata sulla sorte che le è toccata, anche perché meglio di lei chi la conosce?

Vorrei andare avanti con il discorso, anche in merito all'emendamento Bolognesi 2.65. Questa pratica è una cosa vera, realistica, così com'è stata descritta nei testi di legge presentati.

Non è una pratica riferibile — come si vuole sottendere, con tutta questa serie di emendamenti appositamente presentati —, onorevoli relatori, per dire che è sufficiente una punturina nel pertugio vaginale perché il problema sia risolto. Non è così! Perché anche ciò ha un altro significato profondo, è una pratica che un medico somalo di Firenze voleva portare a nostra conoscenza ed attuare in sostituzione di una pratica comunque tribale che rimarrà,

finché non supereremo alcuni problemi, di natura etnica e culturale (come ha detto, poc'anzi, l'onorevole Bimbi). Questo è il discorso. Il provvedimento è nato per prevenire chi attua tali pratiche, le porta avanti e le propaga, proprio per motivi etnico-culturali. Questo è il discorso, che mi auguro qualcuno comprenda, perché non c'è peggior sordo di chi non vuole sentire.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Signor presidente, voglio fare una piccola precisazione. Se la collega Cossutta ha usato il termine « ipocriti » secondo quanto previsto dal vocabolario dell'Accademia della crusca, passi pure. Se per « ipocriti », invece, intende ignoranti, non lo possiamo accettare!

PRESIDENTE. Sono due concetti assolutamente diversi!

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Nel provvedimento, alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 2 si dice espressamente « programmare corsi di informazione per le donne infibulate in stato di gravidanza finalizzati ad una corretta preparazione al parto ». Ora, tali corsi di formazione e informazione già si svolgono in Italia: sarebbe stato, perfino, superfluo. Noi abbiamo voluto specificarlo nel testo perché secondo noi implica tutto ciò che è stato detto. Pertanto, gli emendamenti sono assolutamente sovrapponibili a ciò che intende dire la legge. Perciò, invitiamo a votare contro l'emendamento della collega Valpiana.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Valpiana 2.58, non accettato dalle Commissioni né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	376
<i>Votanti</i>	374
<i>Astenuti</i>	2
<i>Maggioranza</i>	188
<i>Hanno votato sì</i>	166
<i>Hanno votato no</i> ..	208).

Passiamo all'emendamento Bolognesi 2.65.

Chiedo ai presentatori se accedano all'invito al ritiro formulato dai relatori.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI. No, signor Presidente, e chiedo di parlare per dichiarazioni di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI. Signor Presidente, noi non intendiamo ritirare questo emendamento, per tutti i motivi che già le colleghe intervenute hanno espresso ed anche per alcuni motivi ulteriori. Il nostro emendamento è volto ad aiutare le donne che hanno subito le pratiche di mutilazione genitale femminile ad affrontare un parto naturale, che è un concetto che credo stia molto a cuore a numerosi colleghi in quest'aula, così come abbiamo sentito in precedenti interventi e che potrebbe essere affrontato correttamente, attraverso i corsi di informazione.

Ha, poi, ragione il collega Conti, quando dice che la collocazione nell'articolo 2 della lettera c), facendo dipendere dal Dipartimento delle pari opportunità tali corsi, appare effettivamente improprio o poco coerente con le funzioni e con le competenze del Dipartimento stesso. Meglio sarebbe, a nostro parere (e vi è un emendamento successivo in tal senso) inserirla nell'articolo 3, laddove si parla di attività di informazione e di formazione a livello sanitario.

Ciò detto, ultimo punto del nostro emendamento per il quale insistiamo per la votazione è la locuzione « con continuità ».

Onorevoli colleghi, in precedenza sono intervenuta sul problema dei tempi, sulla determinazione di scadenze cronologiche all'interno di questo provvedimento che diano certezza agli impegni che si assumono. Non corriamo solo il rischio di indeterminatezza — che, su un tema come questo, su cui tutti i colleghi hanno riconosciuto esistere anche un'urgenza, è di per sé grave — ma anche quello dell'epidicità. Le campagne informative, cioè, potrebbero essere realizzate *una tantum*, magari a seguito della sensibilizzazione che si avrà quando sarà approvato il provvedimento, perché l'opinione pubblica è particolarmente attenta ai risultati di questa proposta di legge; e poi non se ne parli più! In altri termini, rientrerebbero tra quelle iniziative che si archiviano nelle buone intenzioni e che, realizzate una volta, non vengono più ripetute. Naturalmente, quando si parla di corsi di preparazione al parto — che giustamente, come diceva prima il collega Di Virgilio, dovrebbero riguardare in via ordinaria tutte le cittadine che si apprestano a partorire nel nostro paese — non si può in alcun modo pensare che queste particolari iniziative rivolte alle donne immigrate avvengano una volta per tutte, nella fase immediatamente successiva all'approvazione della legge, e poi entrino in un cono d'ombra per non ripetersi più.

Ecco perché ha senso mantenere questo emendamento ed ha senso parlare di una programmazione continuativa. Peraltro, nei nostri successivi emendamenti, si propongono iniziative che ricorrono una volta l'anno o più raramente, ma comunque con continuità, proprio per evitare il rischio che vi sia un'attenzione episodica all'organizzazione delle stesse e che poi il tutto si perda nella disattenzione generale, rimanendo di questa legge solo l'aspetto repressivo.

Ecco il motivo per il quale manteniamo il nostro emendamento ed invitiamo l'Assemblea ad esprimere un voto favorevole.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giulio Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, vorrei motivare il voto contrario di Alleanza nazionale sull'emendamento Bolognesi 2.65. L'idea che con la parola si riesca a facilitare il parto naturale per una donna che ha subito l'infibulazione mi pare un controsenso medico-chirurgico. Innanzitutto, l'infibulazione toglie elasticità agli organi genitali femminili, provoca gravi conseguenze di natura mestruale prima e di natura *post partum* dopo e provoca gravi disturbi nella contrazione dell'utero durante il parto.

A parte le considerazioni che ho svolto in precedenza, ritengo che aiutare ad affrontare meglio il parto con le chiacchiere non serva a niente, se non ad introdurre in questo provvedimento un ulteriore aspetto sociologico concernente le modalità per affrontare un fatto drammatico.

Ritengo che tale soluzione non sia idonea a risolvere il problema. Anzi, reputo che, mentre in Italia si fa un abuso dei parti aiutati con il taglio cesareo (in alcune zone tale ricorso è veramente scandaloso, essendovi troppi interessi da parte di certi medici poco seri), per una donna infibulata il parto debba essere aiutato con il taglio cesareo, con l'anestesia o con terapie di altra natura. Ve ne sono tante per aiutare il parto, oltre alla preparazione orale e « vocale ». Vi sono tante terapie di natura tecnica, di natura altamente tecnologica e di natura farmacologica.

Allora, ritengo che occorra fare questo discorso e non, ancora una volta, ricadere nella demagogia del parto comunque naturale, anche per chi in quelle condizioni di natura fisiologica e medico chirurgica, nel caso in cui il parto avvenga naturalmente, soffrirà dieci volte di più.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bolognesi 2.65, non accettato dalle Commissioni né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	367
<i>Votanti</i>	366
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	184
<i>Hanno votato sì</i>	163
<i>Hanno votato no</i> ..	203).

Passiamo all'emendamento Bimbi 2.46. Chiedo all'onorevole Bimbi se acceda all'invito al ritiro formulato dai relatori.

FRANCA BIMBI. No, Presidente, e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRANCA BIMBI. Signor Presidente, vorrei dire all'onorevole dottor Conti che, è vero che il problema non si cura con le chiacchiere, ma la parola fa parte della cura. Per questo motivo, riteniamo che la parola, che viene anche dalla propria cultura, sia estremamente importante in questo frangente. Riteniamo anche che non si debba *a priori* decidere in questo testo di legge quale sia il tipo di intervento necessario, perché non tutte le incisioni e le infibulazioni sono della stessa tipologia.

Per questo motivo, i nostri emendamenti sostanzialmente allargano le modalità di intervento e di sostegno non solo, giustamente, a queste donne. Vogliamo ospedali, consultori e centri nascita accoglienti per tutte le donne, che lascino dunque spazio all'esperienza non solo della sofferenza, ma anche dei propri sentimenti.

Il parto, e dunque il momento della nascita, rappresenta per eccellenza, per la donna, il momento nel quale si esprimono allo stesso tempo il corpo, la psiche e l'intera integrità della persona. Con i miei emendamenti 2.46 e 2.45 abbiamo cercato di sostenere e di dare, un certo senso, un contesto di successo alle azioni informative previste dall'articolo 2.

È giusto che queste donne, che partoriscono sicuramente in condizioni più dif-

ficili di altre appartenenti agli stessi gruppi culturali e delle donne autoctone, abbiano vicino anche donne della stessa cultura. Dico questo senza entrare in alcun modo nelle motivazioni culturali relative a quanto è accaduto loro, per volontà delle stesse o, più spesso, senza la loro volontà.

Vogliamo anche che le organizzazioni non governative attive nelle campagne volte a contrastare le mutilazioni genitali femminili possano collaborare ai corsi relativi al parto e che vi sia personale opportunamente preparato, non soltanto sul piano tecnico, ma anche sotto il profilo della capacità di curare con le parole. Pertanto, nell'emendamento 2.45 abbiamo proposto di introdurre l'espressione « mediatrici culturali » perché riteniamo che non sia sempre così semplice, nell'ambito di questi interventi, che vi sia qualcuno realmente in grado di dire una parola che faccia da « ponte » fra l'esperienza negativa dell'intervento, che può essere difficile, e quella positiva di mettere al mondo un figlio.

Pertanto, abbiamo predisposto una serie di emendamenti che disegnano un percorso di successo per questo tipo di iniziative, con un approfondimento anche sotto il profilo tecnico e considerando anche la cura attraverso l'espressione della parola e il dialogo fra culture, senza voler giudicare le motivazioni.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Deiana. Ne ha facoltà.

ELETTRA DEIANA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intendo sottoscrivere, unitamente all'onorevole Valpiana, l'emendamento in esame ed illustrare alcuni argomenti che appaiono piuttosto ostici da comprendere da parte dei colleghi della maggioranza.

In primo luogo, vorrei chiarire che vi è una differenza fra il migliore espletamento del parto e la riabilitazione dopo il parto, come si evince dall'emendamento in esame, in quanto il parto naturale è reso forse più difficile, o addirittura impossi-

bile, a causa delle mutilazioni subite dalle donne. Si tratta di prospettive e di contenuti diversi.

Il problema è rappresentato dal punto di partenza; il discorso che ha svolto l'onorevole Conti svela in realtà cosa vi sia dietro il testo unificato in esame. Sostanzialmente, vi è un intento, che si manifesta continuamente, di carattere repressivo; la costruzione di luoghi di mediazione, di incontro costituisce un elemento di agevolazione per chi soffre di queste mutilazioni e per chi si trova ad affrontarne le conseguenze in luoghi remoti rispetto alle sue comunità. Ciò aggiunge, infatti, sofferenza e disagio.

Mi sembra pertanto estremamente importante l'emendamento presentato dalla collega Bindi, con il quale si pone in risalto l'opportunità e la necessità, a mio parere, di collegamenti diretti con le associazioni di donne immigrate e con quelle impegnate da tempo sul tema delle mutilazioni genitali. Il coinvolgimento di tali associazioni a me sembra la strada maestra.

Vorrei ricordare un aspetto abbastanza significativo del modo in cui è stata affrontata la materia e si è addivenuti alla stesura dell'articolato. Sostanzialmente, si è ignorato nel modo più assoluto che esiste anche nel nostro paese un percorso di elaborazione, di esperienza, di riflessione fatto da donne immigrate insieme ad associazioni femminili italiane. Esiste una rete di donne provenienti dai paesi dove sono in auge tali pratiche che hanno un punto di vista molto avanzato: hanno attraversato un processo di emancipazione femminile, partendo da una condizione particolarmente aberrante dal punto di vista della dignità e del diritto all'invulnerabilità del corpo delle donne, e sono giunte ad elaborare una critica radicale di tali pratiche tribali. Di conseguenza, tali donne, le loro associazioni, la loro esperienza, la loro capacità di dialogo con le altre donne dei loro paesi rappresentano una risorsa insostituibile per chi voglia effettivamente costruire, attraverso il con-

trasto di tali pratiche, un più avanzato terreno di confronto e di scambio tra noi e le altre.

Dunque, sostengo l'emendamento in esame perché ritengo che apra una finestra su problematiche assolutamente essenziali.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maura Cossutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, vorrei riprendere la mia interlocuzione con l'onorevole Di Virgilio. Come dicevo precedentemente, vi è un velo di ipocrisia. Alla lettera c) dell'articolo 2 si stabilisce di: « programmare corsi di informazione per le donne infibulate in stato di gravidanza finalizzati ad una corretta preparazione al parto ». L'ipocrisia sta nel fatto che ciò è previsto, ma le modalità non sono influenti rispetto al successo o all'insuccesso di tali finalità. Se prevediamo corsi di informazione per le donne infibulate che devono partorire, dobbiamo prevedere innanzitutto che tale informazione arrivi alle donne. Se le donne non accedono a tale informazione, tutto è inutile. Come sanno soprattutto le donne, quello della nascita è un momento molto privato ed all'interno di tali comunità è legato anche ad una condizione di condivisione con altre donne. Tali donne non accederanno all'informazione, pur preziosissima e validissima, ma astratta.

Dunque, non è essenziale solo identificare l'obiettivo, ma anche occuparsi della modalità di attuazione di tali programmi. Per fare ciò, bisogna non prevedere il principio astratto, ma mettere al centro della nostra opera le donne, i soggetti in carne ed ossa, le loro modalità di relazione, le loro condizioni concrete, il loro approccio culturale, le loro abitudini. Credo sia necessario un approccio completamente diverso. Dunque, ribadisco che vi è ipocrisia ed inefficacia in dichiarazioni, pur importanti, ma che restano ideologiche.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bimbi 2.46, non accettato dalle Commissioni né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	335
<i>Votanti</i>	334
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	168
<i>Hanno votato sì</i>	140
<i>Hanno votato no</i> ..	194).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bimbi 2.45, non accettato dalle Commissioni né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	349
<i>Votanti</i>	348
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	175
<i>Hanno votato sì</i>	143
<i>Hanno votato no</i> ..	205).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bimbi 2.44, non accettato dalle Commissioni né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	346
<i>Votanti</i>	345
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	173
<i>Hanno votato sì</i>	142
<i>Hanno votato no</i> ..	203).

Passiamo all'emendamento Labate 2.66.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI. Signor Presidente, intervengo per ritirare l'emendamento in esame e preannunciare che accetteremo la riformulazione proposta dal relatore per la XII Commissione del successivo emendamento Capitelli 2.67.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Capitelli 2.67.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Signor Presidente, vorrei rileggere la mia proposta di riformulazione dell'emendamento in oggetto, perché c'è stata da parte mia qualche confusione. La riformulazione è quindi la seguente: «promuovere appositi programmi di aggiornamento per gli insegnanti delle scuole dell'obbligo, anche avvalendosi di figure di riconosciuta esperienza nel campo della mediazione culturale, per aiutarli a prevenire le mutilazioni genitali femminili, con il coinvolgimento dei genitori delle bambine e dei bambini immigrati, e per diffondere in classe la conoscenza dei diritti delle donne e delle bambine».

PRESIDENTE. Chiedo ai presentatori dell'emendamento Capitelli 2.67 se accolgano la riformulazione proposta dal relatore per la XII Commissione.

PIERA CAPITELLI. Sì, signor Presidente, e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERA CAPITELLI. La prassi ormai consolidata di introdurre, attraverso l'educazione e la scuola, contenuti culturali di carattere innovativo è particolarmente importante, perché si tratta di fatti culturali che si divulgano attraverso l'educazione, e quindi la scuola. È importante che questo emendamento sia approvato, anche riformulato, perché non sempre ci si ricorda che per l'efficacia delle iniziative di carattere culturale che passano attraverso la scuola, è importante la formazione in servizio, nonché una formazione specifica dei docenti. Per questo abbiamo voluto collocare la questione proprio in questo contesto.

La riformulazione proposta dal relatore amplia tale contesto, perché attribuisce valore formativo a quell'azione di educazione alla genitorialità, che gli insegnanti e i formatori dovrebbero sempre effettuare e che in questo caso è tanto più importante perché affronta un aspetto (appunto di educazione alla genitorialità) molto particolare, dal momento che riguarda la contraddizione vissuta dai genitori tra l'obiettivo di un'educazione sanitaria e le proprie tradizioni. Direi, pertanto, che è una riformulazione ottima, proprio perché ha introdotto questo significato profondo (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Capitelli 2.67, nel testo riformulato, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	368
<i>Votanti</i>	359
<i>Astenuti</i>	9
<i>Maggioranza</i>	180
<i>Hanno votato sì</i>	355
<i>Hanno votato no</i> ..	4).

Avverto che sono precluse le successive proposte emendative da Giudice 2.254 a Bimbi 2.49.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Giudice 2.255.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maura Cossutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Chiedo al relatore di spiegarmi la motivazione del parere favorevole espresso su questo emendamento, dal momento che la lettera e) del comma 1 dell'articolo 2 stabilisce testualmente di destinare le campagne di educazione e di prevenzione, in particolare, agli adolescenti, ai profughi, agli uomini e alle donne delle comunità interessate. Mi chiedo allora perché si intenda eliminare tale lettera. Forse perché non servono campagne di educazione? O, forse, perché non ci sono risorse finanziarie? Dato che anche questo sarà un tema da affrontare successivamente, visto che non ponete date e non stanziare risorse; una questione sempre più di intenti?

Se le campagne di educazione e di prevenzione non devono essere indirizzate alle donne e agli uomini delle comunità, non si capisce bene a chi devono rivolgersi. Vorrei capire, quindi, perché ci si esprime contro tali campagne informative.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Giudice 2.255, accettato dalle Commissioni e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti</i>	354
<i>Votanti</i>	348
<i>Astenuti</i>	6
<i>Maggioranza</i>	175
<i>Hanno votato sì</i>	269
<i>Hanno votato no</i> ..	79).

Avverto che risultano precluse le successive proposte emendative fino all'emendamento Bimbi 2.54.

Onorevole Giudice, accetta l'invito a ritirare il suo emendamento 2.256?

GASPARE GIUDICE. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Bimbi 2.55.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Realacci. Ne ha facoltà.

ERMETE REALACCI. Signor Presidente, intervengo per chiedere di sottoscrivere l'emendamento in esame e per sottolineare una stranezza di questo dibattito: stanno intervenendo solo colleghe donne. In realtà, la questione che stiamo affrontando è di grande rilevanza civile: parte da un'ispirazione giusta, anche se alcuni peggioramenti che si stanno introducendo credo che facciano cambiare disegno ad un provvedimento che, invece, merita di essere migliorato.

Sappiamo che vi è un'enorme ignoranza della questione trattata non solo nell'opinione pubblica, ma anche in questo Parlamento. Mi chiedo quanti colleghi si rendano effettivamente conto della gravità di questa pratica, della sofferenza che provoca nelle persone a cui viene praticata e della delicatezza del problema sotto il profilo del rapporto fra la nostra ed altre culture. Con riferimento a tale aspetto, è ovvio che si mostri una certa presunzione di superiorità culturale (in questo caso, a mio avviso, vi sono elementi di giustificazione). Proprio per la delicatezza della questione affrontata, questa presunzione di superiorità culturale ovvero di un'evoluzione che ci fa apparire più attenti ai diritti delle donne, nonché ad altri diritti esistenti, richiede, da parte nostra, un grande esercizio di delicatezza.

Per tale motivo, il fatto che siano stati respinti vari emendamenti, in particolare quello teso a sopprimere la lettera e), comma 1, dell'articolo 2 del provvedimento in esame, tutti volti, in qualche modo, a coinvolgere le comunità degli

immigrati, le associazioni delle donne e le strutture che operano con questi soggetti nel lavoro di educazione e prevenzione, mi pare che cambia il disegno del provvedimento in esame.

Invito pertanto caldamente i colleghi, non solo dell'opposizione, ma anche della maggioranza, a valutare positivamente questo emendamento, perché, con riferimento a tale questione, non è possibile agire con la spada fiammeggiante di chi è in possesso di una verità sicuramente accettata dagli altri. È necessario, invece, porre in essere anche un'azione educativa, che favorisca l'incontro, il colloquio e il coinvolgimento. Mi pare che l'emendamento in esame, come altri, vada in questa direzione.

Quella che stiamo affrontando è una grande discussione civile con riferimento alla quale un paese può capire la direzione verso cui procedere, ponendo in essere una politica che includa anche coloro che giungono nel nostro paese e che non sia costruita solo su regole rigide, che non vengono spesso comprese (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maura Cossutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, con riferimento all'emendamento in esame, si capisce, a mio avviso, la differenza di approccio al problema tra l'opposizione e la maggioranza. Noi intendiamo combattere questa pratica odiosa contro la sessualità delle donne, che coinvolge troppo spesso le bambine, ma lo strumento che proponiamo per eradicare tale fenomeno — questo è il verbo che voi usate — è l'informazione e la prevenzione; voi invece scegliete un approccio di tipo repressivo.

Noi insistiamo sull'informazione e sulla prevenzione, e, abbiamo presentato alcuni emendamenti che consentono di capire il motivo per cui tale questione è per noi centrale. A mio avviso, occorre fare un po' di chiarezza. Non è un caso che noi, per

sottolineare la centralità dell'informazione e della prevenzione, avevamo introdotto il ruolo del consultorio. Anche in questo caso, parliamo di esperienze pilota, di consulte territoriali con le associazioni delle donne. Lo facciamo perché il consultorio, per come è nato, per quello che rappresenta, per l'esperienza raccolta, è, per antonomasia, il servizio di prevenzione di eccellenza più sperimentato, che dà i migliori risultati e sul quale vi è un migliore monitoraggio. Il consultorio interviene con alcuni programmi nei confronti non della popolazione che fruisce del servizio, ma soprattutto di quella che non ne fruisce.

La prevenzione non si fa attraverso un'attività di tipo ambulatoriale, ma con progetti mirati di attivazione dell'informazione proprio dove si trovano quelle fette di popolazione a rischio che non accedono ai servizi. Quindi, per garantire la centralità della prevenzione e affinché essa non sia una parola vuota e di propaganda, occorre credere nella prevenzione, costruendo gli strumenti giusti per assicurare servizi in tal senso.

L'emendamento in esame è centrale: non possiamo prevenire il fenomeno soltanto intervenendo sulle scuole, in quanto è nei consultori che occorre riportare la centralità della nostra azione. Dunque, occorre potenziare i consultori e non, come state facendo voi, chiuderli oppure non prevedere in quelli esistenti la presenza di un *équipe* multidisciplinare, di uno psicologo, di un ginecologo, trasformandoli in ambulatori.

L'emendamento in esame è chiarissimo: occorre la presenza e il coinvolgimento delle associazioni femminili, comprese quelle delle donne immigrate, in quanto senza tale coinvolgimento la prevenzione, l'attivazione della comunicazione rimarrebbero purtroppo parole vuote.

Chiedo, dunque, al Governo e alle Commissioni di riconsiderare il parere espresso sulla proposta emendativa in esame.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bimbi 2.55, non accettato dalle Commissioni né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	365
<i>Votanti</i>	361
<i>Astenuti</i>	4
<i>Maggioranza</i>	181
<i>Hanno votato sì</i>	150
<i>Hanno votato no</i> ..	211).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Magnolfi 2.68.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Magnolfi. Ne ha facoltà.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI. Signor Presidente, la vera sfida che individuiamo dietro questo provvedimento e per la quale, purtroppo, non esistono scorciatoie è quella dell'integrazione culturale e sociale che, a nostro avviso, si gioca per lo più a livello locale, anche attraverso lo scambio di esperienze e la divulgazione di modelli di successo e di buone pratiche. Questo è il metodo proveniente dall'Unione europea, che sta producendo buoni frutti anche a livello nazionale, oltre che internazionale.

Attraverso il provvedimento in esame — lo abbiamo affermato più volte — non abbiamo l'urgenza di fornire una risposta di tipo penale o repressivo, in quanto non è questo che manca. La risposta penale o repressiva è già disponibile, in quanto in Italia le mutilazioni genitali femminili costituiscono già reato.

Ciò che veramente manca e rende importante ed anche innovativo il testo è un modello di intervento culturale e sanitario che veda il coinvolgimento di tutti gli attori più importanti, con un continuo scambio di informazioni e di esperienze tra il livello centrale, le regioni, le orga-

nizzazioni territoriali e tutte le migliori esperienze esistenti in questo campo. Tutto ciò, naturalmente, con il coinvolgimento anche delle associazioni di donne immigrate.

Non si parte da zero; infatti, da oltre vent'anni, anche nei paesi occidentali, vi è un crescente numero di organizzazioni che lavorano con successo per prevenire ed abolire le mutilazioni genitali femminili, con il sostegno di organizzazioni internazionali come l'UNICEF, l'Organizzazione mondiale della sanità e la Commissione europea.

Anch'io voglio ricordare, fra le pioniere in questo campo, l'AIDOS, che ha realizzato la prima campagna contro le mutilazioni genitali femminili in Somalia a partire dal 1985 e che, quest'anno, ha coordinato la campagna internazionale « Stop FGM ». Dunque, la vera sfida è la seguente: l'individuazione, attraverso il testo in esame, di un metodo e di un modello di integrazione, che si gioca a livello locale e territoriale e attraverso una prassi di partecipazione e di coinvolgimento di tutte le realtà portatrici di esperienze in tal senso. E proprio questo è il significato che sta alla base del nostro emendamento.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Valpiana. Ne ha facoltà.

TIZIANA VALPIANA. Chiedo di aggiungere la mia firma all'emendamento Magnolfi 2.68, che ritengo sia particolarmente importante, nonché ribadire il ruolo delle associazioni delle donne immigrate e delle associazioni che da anni si occupano di questi temi.

Non stiamo scoprendo niente, nel momento in cui affrontiamo questo tema; anzi, credo sia importante sottolineare che le mutilazioni genitali femminili costituiscono già reato in Italia. Sotto questo aspetto, non vi è bisogno di una legge, ma di una normativa che sostenga con una rete di servizi sociali, sanitari e culturali la lotta alle mutilazioni genitali femminili.

È importante, quindi, accentuare il coinvolgimento, prendendo esempio dal

lavoro svolto dalle associazioni delle donne, in Africa innanzitutto, cioè nei paesi dove tali pratiche mutilanti hanno origine e sono osteggiate da decenni dalle donne locali. In Italia, grazie alle associazioni delle donne immigrate, sono state già attuate delle campagne di informazione e di prevenzione, nonché una serie di servizi che costituiscono un esempio per lo Stato.

Credo che ciò sia fondamentale, così come lo è stato l'apporto fornito in sede di audizione, inizialmente molto osteggiato all'interno della XII Commissione, dalle associazioni delle donne immigrate e dalle altre associazioni che in Italia si occupano del problema. Le osservazioni svolte da tali associazioni hanno portato ad un ribaltamento dell'ottica in cui si inquadrava la normativa in esame.

Credo che il lavoro svolto in questi decenni, concretizzatosi in molti appelli ed attività ormai consolidate, abbia un'importanza fondamentale e che debba essere ulteriormente diffuso in tutto il paese.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cima. Ne ha facoltà.

LAURA CIMA. Dispiace che i colleghi delle Commissioni di merito, ad eccezione di quelli rimasti per dovere istituzionale, ovvero il relatore e il presidente della Commissione (cui va forse aggiunto qualche altro collega), non siamo stati presenti in uno dei momenti più interessanti del dibattito sul provvedimento in oggetto. Mi riferisco all'audizione delle associazioni delle donne immigrate e dell'AIDOS, che da decenni ormai si battono in Italia, inizialmente con scarsissimi fondi e poca informazione, per contrastare tali barbare pratiche. Mi rincresce, perché in quell'occasione sono state spiegate con chiarezza quali iniziative fosse opportuno intraprendere e quali invece fosse controproducente mettere in atto.

Il nostro coinvolgimento è stato notevole e ci ha consentito di chiarire quanto fosse fondamentale mantenere fermo, in questo testo, lo spirito di rispetto reciproco: è necessario favorire l'integrazione

socioculturale e fare, al riguardo, tutto quanto è possibile. Occorre anche monitorare le positive iniziative di integrazione socioculturale, non solo quelle diffuse nel nostro paese, ma anche quelle consolidate nei luoghi ove si praticano le mutilazioni.

Ricordo che anche il Ministero per le pari opportunità era dotato di una specifica struttura, che ha prodotto alcuni rapporti e che è stata inspiegabilmente chiusa: auspico che la ministra intenda riprendere in mano le fila della questione, anche in considerazione del fatto che nella legge il ruolo del Ministero viene valorizzato. Dunque, la lettera g) di cui l'emendamento in esame — che chiediamo di sottoscrivere — propone l'introduzione è fondamentale, in quanto riassume quello che dovrebbe essere l'approccio per applicare la legge.

Come ho già osservato nel corso della discussione sulle linee generali, con il lavoro svolto in Commissione, grazie anche alla disponibilità dei relatori, sono state introdotte rilevanti modifiche al provvedimento, con le quali è stata radicalmente modificata l'impostazione repressiva del testo approvato dal Senato.

Raccomando pertanto l'approvazione dell'emendamento in esame, che ha una forte valenza politica e che consente al Ministero per le pari opportunità di svolgere un ruolo fondamentale di prevenzione e coordinamento delle buone pratiche. La contrarietà non può che essere dettata da ragioni relative alla copertura finanziaria: tuttavia, non è preventivato alcun tipo di spesa e si tratta soltanto dell'affermazione di un principio; non si comprende pertanto per quale motivo l'emendamento non debba essere accolto.

L'esito di tali proposte emendative determinerà la scelta tra il voto favorevole e l'astensione per le componenti politiche, come la nostra, che hanno sempre manifestato scetticismo sulla necessità di adottare una legislazione che individuasse una fattispecie specifica di reato.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maura Cossutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, anche a mio avviso l'emendamento in esame riveste notevole importanza. Le mutilazioni genitali costituiscono certamente una pratica odiosa e insopportabile, ma che è divenuta oggettivamente — occorre infatti saper leggere ed analizzare la realtà — parte di processi identitari legati all'appartenenza comunitaria ed anche alla legittimazione di ruoli sociali, che riguardano soggetti deboli nelle comunità, quali le donne.

Il fenomeno dell'infibulazione e delle mutilazioni rischia oggi di essere schiacciato non su un processo identitario, bensì su un bisogno identitario, e tanto più forte è tale bisogno, tanto più forti sono le pratiche di esclusione e di emarginazione e tanto più inefficaci ed inesistenti le politiche pubbliche di integrazione socioculturale.

Non è un caso che tale tema — come è stato ricordato da alcuni colleghi — sia stato sollevato proprio dalle associazioni delle donne immigrate, che combattono con noi questa piaga e questa violenza contro il corpo e la sessualità delle donne. Tali associazioni hanno richiamato la nostra attenzione sul fatto che se il messaggio della legge dovesse essere soltanto negativo, e non anche positivo, la diffidenza delle donne immigrate non verrebbe superata ed anzi aumenterebbe, a scapito della stessa efficacia delle norme che intendiamo introdurre.

L'emendamento fa inoltre riferimento ad un punto critico, sul quale si stanno interrogando gli amministratori locali e i legislatori nazionali europei di fronte al fenomeno epocale dell'immigrazione che sta cambiando le nostre società e il nostro modo di vivere.

Qual è esattamente il punto critico? Io credo sia il tema della politica di integrazione socio-sanitaria all'interno del riconoscimento del rispetto delle diversità come elemento costitutivo di un valore che non è solo quello della solidarietà e dell'uguaglianza dei diritti, ma anche quello della reciprocità.

Credo che questo ci debba far interrogare anche circa il limite della cosiddetta laicità dello Stato. Noi crediamo che la laicità sia uno strumento positivo, importantissimo, modernissimo, anche per affrontare le politiche di integrazione socio-culturale, ma riteniamo che vi sia il rischio di una degenerazione della laicità in laicismo — come è accaduto, per esempio, in Francia, con la vicenda del velo — che rischia di rendere inefficaci le politiche di integrazione socio-culturale.

Se è vero che uno degli obiettivi delle politiche di integrazione è la non separazione, la non discriminazione, la non ghetizzazione, per noi vi è anche un obiettivo molto più alto: costruire una comunità allargata in cui il principio fondativo sia esattamente il principio costituzionale della reciprocità.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giulio Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, ho letto il testo dell'emendamento Magnolfi 2.68 e, per quanto riguarda il concetto di integrazione socio-culturale, esso viene incontro a ciò che ho sostenuto poc'anzi e durante tutto il dibattito relativo al provvedimento, perché le motivazioni di questa legge sono di natura socio-culturale. Quindi, bisognerebbe votare a favore. Tuttavia, l'emendamento fa riferimento alle « buone prassi di integrazione », che non si sa bene cosa siano. Questa indeterminazione mi spinge a non votare a favore, ma, se venisse riformulato, potremmo rivedere la nostra posizione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Magnolfi 2.68, non accettato dalle Commissioni né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	341
<i>Votanti</i>	340
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	171
<i>Hanno votato sì</i>	146
<i>Hanno votato no</i> ..	194).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Magnolfi 2.70, non accettato dalle Commissioni né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	340
<i>Votanti</i>	339
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	170
<i>Hanno votato sì</i>	143
<i>Hanno votato no</i> ..	196).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Magnolfi 2.72.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Magnolfi. Ne ha facoltà.

BEATRICE MARIA MAGNOLFI. Signor Presidente, colleghi, dietro questo emendamento è sottesa una domanda: si fa sul serio oppure no? Con questo articolo, anche in seguito all'approvazione di alcuni emendamenti, abbiamo deciso una serie di cose a cui noi attribuiamo una straordinaria importanza. Mi riferisco in primo luogo alle campagne di informazione — che diventano poi prassi per tutti i cittadini stranieri immigrati che si accingono a venire in Italia, nel momento in cui si concede loro il visto e anche quando arrivano alle frontiere italiane — sul divieto di pratiche di mutilazione genitale femminile in Italia e anche su elementi — immagino — relativi al diritto di famiglia vigente nel nostro paese. Mi riferisco alla promozione di iniziative ed attività — con

la partecipazione di tutti i soggetti del volontariato, delle organizzazioni di eccellenza e via dicendo — per sviluppare l'integrazione socio-culturale, iniziative che dovranno essere diffuse sull'intero territorio nazionale. Vorrei ricordare che nel nostro paese — l'abbiamo detto più volte — si parla di 5 mila bambine a rischio. Questi dati sono sempre da prendere con cautela e, tuttavia, immagino che vogliamo affrontare in maniera capillare il problema della prevenzione.

Dobbiamo poi programmare corsi di informazione per le donne infibulate che si preparano al parto e realizzare programmi di educazione per gli insegnanti della scuola dell'obbligo, per non lasciarli soli di fronte alle questioni che nascono dalle classi multietniche e anche davanti all'espressione di un disagio da parte delle bambine, disagio che potrebbe in qualche modo essere la spia di un obbligo, di una coercizione esercitata su di loro.

Abbiamo inoltre deciso di promuovere, in maniera condivisa, il monitoraggio presso tutte le strutture sanitarie ed i servizi territoriali dei casi pregressi già noti e rilevati localmente. Condividiamo tali punti, inseriti nel provvedimento in esame, perché li riteniamo estremamente qualificanti.

Vorremmo far notare, tuttavia, che per attuare tali misure all'estero, sull'intero territorio nazionale e presso tutte le comunità straniere residenti nel nostro paese è prevista la spesa di soli 2 milioni di euro (circa 4 miliardi di vecchie lire) all'anno. Orbene, la siderale distanza tra le risorse impegnate e gli obiettivi prefissati rischia di far divenire molto velleitario il provvedimento in esame, di renderlo difficile da attuare e, dunque, di limitare considerevolmente la sua efficacia.

Pertanto, la risposta alla domanda se stiamo facendo sul serio o no non è, a nostro avviso, banale, e si trova nella proposta di emendare l'articolo 2, innalzando il finanziamento previsto ad una cifra che riteniamo assolutamente congrua per attuare correttamente le misure che abbiamo programmato, che proponiamo di fissare in 9 milioni di euro all'anno.

È questo il motivo per cui invito i colleghi a riflettere, sapendo che è sempre molto difficile reperire risorse finanziarie. Non intendo fare demagogia, perché so che vi sono numerose difficoltà al riguardo; tuttavia, se riteniamo il problema in oggetto davvero una priorità e se vogliamo affrontarlo tutti insieme, credo che occorra riflettere sulla serietà del nostro impegno, che deve trovare un riscontro molto preciso nelle risorse che si mettono a disposizione, compiendo anche delle scelte.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Magnolfi 2.72, non accettato dalle Commissioni né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	344
<i>Votanti</i>	342
<i>Astenuti</i>	2
<i>Maggioranza</i>	172
<i>Hanno votato sì</i>	147
<i>Hanno votato no</i> ..	195).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 2, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	350
<i>Votanti</i>	204
<i>Astenuti</i>	146
<i>Maggioranza</i>	103
<i>Hanno votato sì</i>	203
<i>Hanno votato no</i> ..	1).

**(Esame dell'articolo 3
— A.C. 150 ed abbinate)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 3 e delle proposte emendative ad esso presentate (vedi l'allegato A — A.C. 150 sezione 5).

Nessuno chiedendo di parlare, invito il relatore ad esprimere il parere delle Commissioni.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la XII Commissione*. Signor Presidente, le Commissioni esprimono parere contrario sull'emendamento Maura Cossutta 3.2, mentre esprimono parere favorevole sull'emendamento Giudice 3.50.

Le Commissioni esprimono, infine, parere contrario sulle restanti proposte emendative presentate all'articolo 3.

PRESIDENTE. Il Governo ?

STEFANIA PRESTIGIACOMO, *Ministro per le pari opportunità*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Maura Cossutta 3.2.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maura Cossutta. Ne ha facoltà.

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, credo che l'emendamento che ho presentato, interamente sostitutivo dell'articolo 3 del provvedimento in esame, sia più chiaro dell'articolo stesso, anche perché abbiamo destinato alla formazione professionale del personale sanitario risorse finanziarie più congrue.

Come ha affermato precedentemente l'onorevole Magnolfi rispetto all'articolo 2, credo che, con riferimento all'articolo 3, la spesa di 2 milioni e 500 mila euro a decorrere dall'anno 2004 sia decisamente insufficiente. Al riguardo, occorre evidenziare che la formazione del personale sanitario e delle strutture è già oggi assolutamente carente. Voi sapete perfetta-

mente, infatti, che è la terza volta che gli operatori sanitari scioperano contro il Governo perché non vi sono risorse né per rinnovare il contratto collettivo nazionale, né per le regioni; pertanto, si tagliano i servizi e la formazione è inesistente, perché la struttura è sempre più dequalificata.

Ritengo, pertanto, che anche il mio emendamento contribuisca a fare chiarezza in quest'ambito. Infatti, se con il provvedimento al nostro esame vogliamo effettivamente suggerire e promuovere una formazione *ad hoc* del personale sanitario, occorre garantire che la legge abbia successivamente le gambe per camminare: credo, dunque, che una dotazione annua di almeno 5 milioni di euro per la formazione del personale considerato sia la proposta più congrua.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bimbi. Ne ha facoltà.

FRANCA BIMBI. Signor Presidente, l'emendamento Maura Cossutta 3.2 mi sembra molto importante, perché rischiamo sempre, quando si tratta di tematiche che riguardano i diritti delle donne, di fare delle leggi manifesto senza dare gli strumenti applicativi, a cominciare dai fondi, così come ha sottolineato anche l'onorevole Magnolfi per l'articolo 2.

Ora, con l'emendamento in esame, oltre all'aumento dello stanziamento finanziario, si chiede di istituire un fondo finalizzato alla formazione del personale socio-sanitario, giustamente sottolineando in maniera più specifica le intese con le regioni rispetto alla formazione di questo personale, laddove nella formulazione attuale dell'articolo 3 ci pare si tenga poco conto della responsabilità che le regioni hanno in tema di sanità.

Inoltre, all'articolo 3 del testo sottoposto al nostro esame si parla della formazione — sembrerebbe — di nuove figure professionali, mentre ci pare che non vadano formate tanto delle *expertise ad hoc*, quanto che tutto il personale socio-sanitario che può venire a contatto con