

n.256 del 18.08.2021 periodico (Parte Seconda)

Regione Emilia-Romagna

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 AGOSTO 2021, N. 1228

Modalità di accesso alla circoncisione rituale/culturale per la prevenzione degli eventi avversi: approvazione documento

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- la pratica della circoncisione rituale/culturale è eseguita fin dall'antichità, sia per motivi religiosi che per motivi etnico-culturali;
- la circoncisione non è una pratica illegale in Italia;
- nel nostro Paese la pratica della circoncisione è verosimilmente in aumento, in conseguenza dei flussi migratori da Paesi in cui essa è connessa all'identità etnico-culturale dei popoli di provenienza, o per la maggiore mobilità lavorativa da Paesi occidentali, in cui è praticata prevalentemente per ragioni di maggiore igiene;
- non sono disponibili, per l'Italia, dati attendibili sul numero di bambini sottoposti annualmente a circoncisione religiosa/rituale, ma si stima che sarebbero circa 5.000 i bambini sottoposti annualmente a circoncisione sul nostro territorio, mentre sarebbero circa 6.000 i bambini residenti in Italia che vengono circoncisi nei Paesi d'origine dei genitori;
- almeno un terzo degli interventi di circoncisione si verificano fuori dalle strutture del Servizio Sanitario Nazionale;

Considerato che:

- la circoncisione clandestina è una pratica ad elevato rischio di danno (precoce o tardivo) e può determinare, in casi estremi, la morte del bambino;
- il rischio è connesso alle competenze dell'operatore che la effettua, così come al setting nel quale viene praticata;

Rilevato che:

- tra il 2018 e il 2019 si sono contati diversi casi di danni gravi o gravissimi, come anche di morte di alcuni bambini sottoposti a circoncisione al di fuori di strutture idonee e adeguate allo scopo;
- anche Società scientifiche e le Associazioni di professionisti hanno sollecitato le Autorità sanitarie a inserire all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) l'intervento della circoncisione rituale, al fine di rimuovere le cause di ordine economico che impediscono alle famiglie di accedere all'intervento chirurgico nell'ambito del SSN, permettendo un significativo abbattimento del tasso di mortalità per le ragioni su descritte;

Preso atto che, il Comitato Nazionale per la Bioetica (di seguito CNB) nel parere del 25 settembre 1998, nell'affermare il dovere di rispettare la pluralità delle culture, precisa che le comunità che praticano la circoncisione rituale maschile per loro specifica cultura meritano

pieno riconoscimento della legittimità di tale pratica, in quanto forma di esercizio della libertà religiosa garantita dall'art. 19 della Costituzione e rientrante nei margini di "disponibilità" riconosciuti ai genitori in ambito educativo ai sensi dell'art. 30 della Costituzione, a differenza di ciò che avviene per le mutilazioni genitali femminili, la cui pratica è penalmente perseguibile in Italia ai sensi della Legge 7/2006;

Considerato che, nel suo parere, il CNB richiama la Legge 101/1989, che riconosce la conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi del nostro ordinamento giuridico, ritenendo che i principi stabiliti in tale legge possano, per analogia, essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticano la circoncisione;

Valutato che il CNB, nello stesso parere, esprime la necessità che la circoncisione, in quanto atto di natura medica e produttivo di modificazione anatomo-funzionale dell'organismo, debba venir praticata da un medico nel pieno rispetto di tutte le usuali misure di igiene e asepsi e, pertanto, ha ritenuto che i membri dei popoli o delle comunità che praticano la circoncisione dei neonati per ragioni rituali debbano ricorrere a medici privati, ovvero ospedali pubblici, ma in regime di attività libero-professionale;

Richiamato il Protocollo d'Intesa tra Ministero della Salute e Federazione Italiana Medici Pediatri, sottoscritto a settembre 2008, finalizzato a una maggiore tutela della salute dell'infanzia in relazione alla pratica della circoncisione rituale clandestina, che ulteriormente sancisce che tale pratica è a tutti gli effetti un intervento chirurgico e, come tale, deve essere sempre praticato da un medico in una struttura sanitaria adeguata che assicuri il rispetto delle norme di igiene, per evitare complicanze invalidanti e conseguenze drammatiche che mettano in pericolo la vita dei bambini, come evidenziate nell'allegato 1 parte integrante del presente provvedimento;

Preso atto che nel DPCM del 12/1/2017 la circoncisione che viene eseguita per motivi di prevenzione e cura (circoncisione terapeutica) è la sola contemplata;

Considerato che l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, con nota Prot. n. 872/2019 del 15/4/2019 segnala al Ministro della Salute la necessità di assicurare la circoncisione per motivi di carattere religioso, culturale o igienico (circoncisione rituale) con un regime tariffario che la renda accessibile a tutte le fasce di reddito a tutela della salute dei minori;

Ritenuto che la circoncisione per motivi religiosi e/o culturali in età pre-puberale sia erogata nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale (SSR) al fine di evitare le più frequenti complicazioni, quali emorragie e infezioni, la cui cura rappresenterebbe un onere maggiore per il Sistema Sanitario Regionale;

Stabilito, pertanto, che le Aziende Sanitarie regionali che abbiano nella propria dotazione funzionale una Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica si attivino per l'inserimento del minore per il quale venga fatta richiesta di circoncisione rituale maschile in lista di attesa e per l'esecuzione dell'intervento nell'ambito della propria attività istituzionale;

Ritenuto, per le ragioni sopra esposte, di doversi dotare di uno strumento per contrastare il fenomeno della circoncisione clandestina e i rischi ad essa connessi, che fornisca alle Aziende sanitarie regionali indicazioni sulle "Modalità di accesso alla circoncisione rituale/culturale per la prevenzione degli eventi avversi" mediante l'approvazione del documento Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale riferimento per l'erogazione della circoncisione rituale;

Richiamato l'art. 2 del D. Lgs. 502/1992, così come successivamente integrato e modificato, che al comma 2 assegna alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività delle Aziende sanitarie destinata alla tutela della salute, nonché le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle medesime;

Premesso che la Regione Emilia-Romagna, attraverso la propria L.R. n.29 del 2004 e successive modifiche "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale", nell'esercizio dell'autonomia conferitale dalla riforma del Titolo V della Costituzione, definisce i principi ed i criteri generali di organizzazione e di funzionamento del Servizio sanitario regionale;

Visti:

- l'art. 9 e l'art. 30 della Costituzione Italiana;

- L. 8 marzo 1989, n. 101 “Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l’Unione delle Comunità ebraiche italiane”;

- il Documento del Comitato Nazionale per la Bioetica del 25/9/1998 “La circoncisione: Profili bioetici”;

- la Legge 9/1/2006, n. 7 “Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile”;

- il DPCM 12/1/2017 “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30/12/1992, n. 502”;

- il Protocollo d’Intesa tra il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) per la Prevenzione della circoncisione rituale clandestina del 18/9/2008;

Stabilito che le Aziende, ad avvenuta approvazione del presente atto, debbano attivarsi per definire piani di attuazione in cui vengano esplicitate le modalità di implementazione delle indicazioni presenti nel documento allegato 1 sopracitato e relativi fasi/tempi di attuazione, sulla base del contesto locale;

Richiamate:

- la L.R. 26 novembre 2001, n.43 “Testo unico in materia di organizzazione e di rapporto di lavoro nella Regione Emilia-Romagna” e ss.mm.ii.;

- la propria deliberazione n. 2416 del 29 dicembre 2008 avente per oggetto: “Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull’esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007” e ss.mm., per quanto applicabile;

- la propria deliberazione n. 468 del 10 aprile 2017 “Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna” e le Circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni;

- il D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e ss.mm.ii., ed in particolare l’art. 23;

- la propria deliberazione n. 111 del 28 gennaio 2021, recante “Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Anni 2021-2023”;

Richiamate, inoltre, le proprie deliberazioni:

- n. 2013/2020 avente ad oggetto “Indirizzi organizzativi per il consolidamento della capacità amministrativa dell’Ente per il conseguimento degli obiettivi del programma di mandato per far fronte alla programmazione comunitaria 2021/2027 e primo adeguamento delle strutture regionali conseguenti alla soppressione dell’Ibacn”;

- n. 2018/2020 avente ad oggetto “Affidamento degli incarichi di direttore Generale della Giunta regionale ai sensi dell’art. 43 della 43/2001 e ss.mm.ii.”;

- n. 771 del 24 maggio 2021 “Rafforzamento delle capacità amministrative dell’ente. Secondo adeguamento degli assetti organizzativi e linee di indirizzo 2021”;

Richiamata la determinazione dirigenziale n. 20897 del 12/11/2020 “Conferimento dell’incarico di responsabile del Servizio Assistenza territoriale della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare”;

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell’Assessore alle Politiche per la Salute,

A voti unanimi e palesi

delibera

1. di approvare il documento “Modalità di accesso alla circoncisione rituale/culturale per la prevenzione degli eventi avversi”, allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale riferimento per le azioni che le Aziende sanitarie dovranno mettere in atto per garantire la circoncisione rituale nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
2. di stabilire che le Aziende Sanitarie regionali che abbiano nella propria dotazione funzionale una Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica si attivino per l’inserimento del minore per il quale venga fatta richiesta di circoncisione rituale maschile in lista di attesa e per l’esecuzione dell’intervento nell’ambito della propria attività istituzionale;
3. di dare atto che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative e amministrative richiamate in parte narrativa;
4. di pubblicare il presente atto, comprensivo dell’Allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna.

documento CIRCONCISIONE

Regione Emilia-Romagna (CF 800.625.903.79) - Viale Aldo Moro 52, 40127 Bologna - Centralino: 051.5271

Ufficio Relazioni con il Pubblico: Numero Verde URP: 800 66.22.00, urp@regione.emilia-romagna.it,
urp@postacert.regione.emilia-romagna.it