

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 795 del 29 giugno 2020

Oggetto: MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI CIRCONCISIONE RITUALE MASCHILE.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Sanità dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della Legge regionale 15.10.2001, n. 20 "Norme in materia di organizzazione e di personale della Regione" sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- di definire le modalità di accesso alle prestazioni di circoncisione rituale maschile come risultanti nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di stabilire che gli Enti del SSR dovranno rendicontare annualmente, entro il mese di gennaio, le attività inerenti la circoncisione rituale, al fine del loro riconoscimento economico nell'ambito del budget assegnato.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah GIRALDI)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca CERISCIOLI)

Documento informatico firmato digitalmente

Documento informatico firmato digitalmente



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento:

- Documento del Comitato Nazionale per la Bioetica del 25.09.1998 “La circoncisione: Profili bioetici”;
- Legge 09.01.2006, n. 7 “Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile”
- DPCM 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502”;
- 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 18.09.2008.

Motivazione ed esito dell’istruttoria

A differenza delle mutilazioni genitali femminili, la cui pratica è penalmente perseguibile in Italia, ai sensi della Legge 7/2006, il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) nell’affermare il dovere di rispettare la pluralità delle culture, precisa che le comunità, che per loro specifica cultura praticano la circoncisione rituale maschile, 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.

Nel suo parere il CNB richiama la Legge 101/1989, con la quale è stata approvata l’Intesa tra l’Italia e le comunità ebraiche italiane, che riconosce la conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi del nostro ordinamento giuridico, ritenendo che i principi stabiliti in tale Intesa possano, per analogia, essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticano la circoncisione. Il CNB 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 ha ritenuto che i membri dei popoli o delle comunità che praticano la circoncisione dei neonati per ragioni rituali ricorressero a medici privati, ovvero ospedali pubblici, ma in regime di attività libero-professionale.

La circoncisione viene eseguita per motivi di prevenzione e cura (circoncisione terapeutica), per motivi di carattere religioso, culturale o igienico (circoncisione non terapeutica), nel DPCM 12.01.2017 la circoncisione terapeutica è la sola contemplata nell’ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ma, sulla base di quanto affermato dall’Autorità Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza, l’inserimento nei LEA della circoncisione rituale sarebbe motivato dalla tutela della salute dei minori.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La Circoncisione Rituale Maschile (CRM) ha assunto particolare rilievo in Italia a causa dell'incremento della presenza di famiglie straniere che, per motivi religiosi o come simbolo di identità culturale, intendono far circoncidere il proprio figlio. E' stato riscontrato in diversi casi che la scarsa disponibilità economica della famiglie e l'assenza delle corrette informazioni, hanno favorito l'esecuzione di tale pratica in ambito casalingo da parte di persone senza competenze di tipo sanitario e in precarie condizioni igieniche, determinando gravi rischi per la salute dei bambini.

Nel sito dell'Istituto Superiore di Sanità viene riportato che, secondo le statistiche dell'Associazione Medici Stranieri in Italia (AMSI), ogni anno si effettuano 11.000 circoncisioni su bambini di origine straniera residenti in Italia. Di questi, 6.000 si sottopongono all'intervento nel paese di origine, mentre 5.000 effettuano la pratica in Italia. L'Istituto precisa che, in ogni caso, l'intervento deve essere eseguito da urologi o chirurghi plastici e deve essere effettuato in regime di Day Hospital, precisando che la circoncisione può essere pericolosa se effettuata in luoghi non sterili da personale non medico.

Nonostante queste indicazioni, il 35% delle circoncisioni praticate in Italia è ancora effettuato clandestinamente, vale a dire in casa o in strutture non adeguate e da persone non qualificate, con gravi rischi per la salute e per la vita dei bambini. Infatti, l'esclusione della circoncisione non terapeutica all'interno dei LEA pone le famiglie nella condizione di dover scegliere se tornare nel paese di origine o affidarsi a persone non qualificate non potendo spesso affrontare i costi dell'intervento.

A seguito dei diversi eventi drammatici verificatisi negli ultimi anni, in esito all'esecuzione clandestina della circoncisione, l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, la Società Italiana di Pediatria e la Società Italiana di Chirurgia Pediatrica hanno sensibilizzato il Ministero della Salute per una soluzione condivisa che riconosca la possibilità di un trattamento protetto per questa procedura che, seppur non finalizzata al trattamento di una patologia specifica, rappresenta una richiesta atta a salvaguardare i diritti costituzionali dei genitori di educare i propri figli secondo le proprie credenze e religione senza mettere a repentaglio la salute, se non addirittura la vita dei bambini.

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, 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.

In considerazione che la circoncisione rituale è una pratica diffusa non solo tra le comunità di religione ebraica e mussulmana (Nord Africa, Pakistan, Iran, Bangladesh, ...) ma anche in popolazioni dell'Area Sub Sahariana (Ghana, Nigeria, Senegal, ...) anche di religione cristiana (cattolica, protestante o altro) e che, tale pratica può essere effettuata in età variabile (nelle prime settimane di vita e comunque in età pre-puberale), si può stimare che, sulla base della



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

presenza della complessiva popolazione straniera nel territorio regionale, che al 1° gennaio 2019 risulta di circa 133.000 unità (fonte ISTAT), sulla base delle nascite in famiglie con uno o due genitori stranieri (fonte CEDAP) si stima una domanda di circa 100 prestazioni annue.

Al fine di evitare interventi chirurgici in clandestinità che mettano a repentaglio la salute, se non addirittura la vita, dei minori per una procedura che, se eseguita in ambito ospedaliero, garantirebbe la massima sicurezza, si ritiene opportuno che la circoncisione per motivi religiosi e/o culturali in età pre-puberale sia erogata nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale al fine di evitare le più frequenti complicazioni, quali emorragie e infezioni, la cui cura rappresenterebbe un onere maggiore per il Sistema Sanitario Regionale.

Per quanto sopra esposto, si propone l'adozione del presente atto.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento
(Irene PICCININI)

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta regionale, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Attesta, inoltre, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRIGENTE
(Lucia DI FURIA)

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

ALLEGATO A - DGR CIRCONCISIONE RITUALE_.pdf -
B9A7BA81D51230964B8980DD9E071F0CCE5BA4BFBFA86B4D87529730BE00A7B8
795.pdf - FE9758485DE3406D84956338FE5B0D508BA24917A1F3339E6997833A788A3390E
(Allegato A)



**MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI
CIRCONCISIONE RITUALE MASCHILE**

La pratica della circoncisione rituale maschile, dettata da motivi religiosi o identitari, è una pratica con un forte valore simbolico in determinati contesti culturali e, come precisato dal Comitato Nazionale di Bioetica nel parere espresso nel 1998, le comunità che praticano la circoncisione rituale meritano pieno riconoscimento della legittimità di tale pratica, in quanto forma di esercizio della libertà religiosa garantita dall'art. 19 della Costituzione.

E' stato riscontrato che, in diversi casi, la scarsa disponibilità economica della famiglie e l'assenza delle corrette informazioni, hanno favorito l'esecuzione di tale pratica in ambito casalingo da parte di persone senza competenze di tipo sanitario e in precarie condizioni igieniche, che possono comportare gravi complicazioni e rischi per la vita dei bambini, con il conseguente ricorso alle cure ospedaliere determinando pesanti costi a carico del SSN.

INFORMAZIONE

E' molto importante informare e sensibilizzare maggiormente i genitori e le comunità interessate affinché la circoncisione venga praticata in ambiente ospedaliero e con la dovuta assistenza sanitaria per garantire al massimo la tutela della salute dei minori.

Un ruolo fondamentale spetta ai Pediatri di Libera Scelta che nel Protocollo d'Intesa per la Prevenzione della circoncisione rituale clandestina, sottoscritto dal Ministero della Salute e la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), hanno convenuto sull'importanza dell'impegno dei Pediatri nell'informarsi sull'orientamento religioso della famiglia del bambino e della volontà di effettuare la circoncisione al proprio figlio e, conseguentemente, nel fornire un'adeguata informazione ai genitori

Analoga attività informativa deve essere svolta nei Punti nascita e nei servizi ospedalieri per fornire tutte le necessarie informazioni a supporto delle famiglie orientate all'intervento, prevedendo anche la presenza di mediatori culturali qualora vi sia una barriera linguistica riguardante uno o entrambi i genitori.

CONSENSO

Il consenso all'effettuazione della circonsione deve essere rilasciato da entrambi i genitori.

MODALITA' DI ACCESSO

Possono accedere alla prestazione i figli di italiani ed immigrati, residenti nella Regione Marche, iscritti al Servizio Sanitario Regionale con regolare permesso di soggiorno, nonché coloro che hanno l'iscrizione al Servizio Sanitario Regionale con tesserino STP/ENI rilasciato dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale.

E' necessaria la ricetta SSN (cartacea/dematerializzata) del Pediatra di Libera Scelta con la prescrizione di Codice Nomenclatore 89.7 "Visita generale" - Codice Catalogo 17960 "Prima visita chirurgia pediatrica" con quesito diagnostico "Circoncisione rituale" che deve essere prenotata tramite CUP ed eventualmente sottoposta al pagamento ticket qualora il minore non sia esente dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket).

La prestazione è erogabile esclusivamente presso le strutture ospedaliere pubbliche. La struttura di ricovero pubblica provvede alla presa in carico del minore, ricomprendendo nell'ambito della prestazione la visita pre e post ricovero e l'intervento chirurgico.

RENDICONTAZIONE ATTIVITA'

In attesa della modifica delle specifiche tecniche del tracciato B "Informazione Ricovero", gli Enti del SSR dovranno comunicare entro il 24 gennaio dell'anno successivo il "Codice Istituto di cura " e il "Numero progressivo SDO" relativo al DRG 343 "Circoncisione età < 18 anni".