



*Consiglio regionale della Calabria*

*Consigliere Regionale Ferdinando Laghi*



Gruppo Consiliare

"De Magistris Presidente"

Reggio Calabria, lì 28.06.2023

Prot. n. 084 del 28.06.2023 XII° Leg.

Al Presidente del Consiglio Regionale della Calabria  
per il tramite del Settore Segreteria Assemblea

**OGGETTO:** Proposta di legge d'iniziativa del Consigliere Regionale Ferdinando Laghi recante  
**"Inserimento della procedura di circoncisione maschile non terapeutica a carico del Servizio Sanitario Regionale)"**

Si trasmette, la proposta di legge emarginata in oggetto.

F.to Ferdinando Laghi

## **PROPOSTA DI LEGGE recante:**

### **Inserimento della procedura di circoncisione maschile non terapeutica a carico del Servizio Sanitario Regionale**

di iniziativa del Consigliere regionale Ferdinando Laghi

#### **RELAZIONE ILLUSTRATIVA**

A differenza delle mutilazioni genitali femminili, la cui pratica è penalmente perseguita in Italia, ai sensi della Legge 7/2006, la circoncisione rituale maschile è riconosciuta quale pratica legittima, 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.

Il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) nel riconoscere *"il dovere di rispettare la pluralità delle culture, anche quando queste si manifestino in forme lontane da quelle della tradizione occidentale, e il valore del giusto confronto con la diversità culturale"* (Presidenza del Consiglio dei Ministri. La circoncisione: profili bioetici. 25 settembre 1998) 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 ha espresso la necessità che la circoncisione, in quanto atto di natura medica e produttivo di modificazione anatomico-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.

In Italia, ogni anno, si effettuano circa 11mila circoncisioni su bambini, che comprendono infanti di origine araba, pakistana, bangladesa, africana, dei paesi dell'Est, per lo più musulmani, con una minoranza di cristiani copti. Tra queste, prima dell'emergenza Covid-19, circa 6mila circoncisioni sono state praticate nei paesi di origine, mentre 5mila in Italia, tra cui, il 35% con modalità clandestine e con il 20-22% di casi con complicanze.

Dal 2021 il ricorso alla circoncisione clandestina è aumentato per l'impossibilità delle comunità di rientrare presso i propri Paesi di origine. La scarsa disponibilità economica delle famiglie e l'assenza delle corrette informazioni hanno favorito l'esecuzione di tale pratica in ambito casalingo, da parte di persone senza competenze e in precarie condizioni igieniche, determinando gravi rischi per la salute dei bambini.

Inoltre, è da considerare che la circoncisione non terapeutica maschile è compatibile con l'ordinamento italiano, poiché coerente con valori protetti costituzionalmente, quali la tutela dei minori, il diritto alla salute, la dignità umana, la legittima disposizione del proprio corpo e la libertà di professare le proprie convinzioni religiose. La programmazione sanitaria nazionale, tuttavia, non prevede, nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), la copertura economica della circoncisione rituale ma solo della circoncisione prescritta per risolvere disturbi anatomici. Il costo della circoncisione non terapeutica (tra 250 euro a 1500 euro circa) spesso è superiore alle possibilità economiche delle famiglie.

In particolare, nella nostra regione la pratica della circoncisione rituale maschile non può essere eseguita in ambito ospedaliero, in quanto non qualificata come terapeutica. Tale intervento è effettuato

perciò in regime di assistenza privata, con costo a carico delle famiglie, favorendo l'aumento degli interventi chirurgici in clandestinità e mettendo in pericolo la salute dei minori.

In alcune regioni italiane si è provveduto a inserire gli interventi di circoncisione rituale maschile nei LEA e pertanto, su richiesta degli interessati, viene praticata nelle strutture ospedaliere a totale carico del Servizio Sanitario Regionale, mentre in altre regioni la modalità di accesso avviene con compartecipazione alla spesa da parte dell'utenza.

## RELAZIONE FINANZIARIA

### Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

*(allegato a margine della relazione tecnico finanziaria, art. 39 Statuto Regione Calabria)*

**Titolo: "Inserimento della procedura di circoncisione non terapeutica maschile a carico del Servizio Sanitario Regionale"**

**Tab. 1 - Oneri finanziari:**

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo
Art. 1 (Finalità)	Non comporta oneri finanziari	N/A	N/A	N/A
Art. 2 (Modalità di accesso)	Definisce le modalità di accesso alla prestazione presa in carico dal Sistema Sanitario Regionale, comporta oneri finanziari	C	A	21.369,60 € annualità 2023 85.478,40 € annualità 2024 85.478,40 € annualità 2025
Art. 3 (Attuazione)	Non comporta oneri finanziari	N/A	N/A	N/A
Art. 4 (Clausola valutativa)	Non comporta oneri finanziari	N/A	N/A	N/A
Art. 5 (Oneri finanziari)	Descrive e quantifica gli oneri finanziari	N/A	N/A	N/A
Art. 6 (Entrata in vigore)	Non comporta oneri finanziari	N/A	N/A	N/A

### Criteria di quantificazione degli oneri finanziari

La circoncisione rituale è una pratica religiosa e/o culturale assai diffusa nelle comunità di fede ebraica, cristiana copta e musulmana. La platea principalmente interessata da questa pratica è quella di origine africana o asiatica.

Al fine di quantificare i nuovi oneri finanziari generati dalla legge si è fatto riferimento alle seguenti fonti:

- Rilevazione 2021 dei dati del Certificato di Assistenza al Parto (CedAP)
- Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- Tariffario delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti (sistema DRG)

Nel 2021 in Calabria, il 3,2% dei parti è avvenuto da madri provenienti dall’Africa ed il 1,2% da madri provenienti dall’Asia, per un totale di 534 parti. Il rapporto tra neonati di sesso maschile e di sesso femminile è stato di circa di 1 a 1. Non tutta la platea individuata, tuttavia, si può considerare interessata alla pratica della circoncisione rituale, per motivazioni di tipo sociale e/o culturale (es. matrimoni “misti”).

Pertanto, in assenza di ulteriori riferimenti statistici precisi e riscontrabili, si stima che l’1% della popolazione dei nuovi nati nella Regione Calabria venga sottoposto ogni anno ad una circoncisione rituale non terapeutica, per un totale di circa 120 neonati di sesso maschile.

La tariffa per la remunerazione dell’attività di assistenza ospedaliera per la circoncisione di individui maschili minori di 18 anni corrisponde a 671,00 euro (DRG 343 Regione Calabria).

La struttura di ricovero che provvede alla presa in carico del minore, ricomprende nell’ambito della prestazione una visita pre-ricovero ed una post ricovero dal costo unitario di 20,66 Euro (89.7.V18 VISITA CHIRURGIA PLASTICA PEDIATRICA).

Gli oneri finanziari di un percorso completo di circoncisione sono perciò calcolati come segue:

*Circoncisione in soggetto di età inferiore a 18 anni (671,00 euro) + 2 Visite Chirurgiche (una pre- e l’altra post-ricovero, 20,66 euro ciascuna) = 712,32 euro*

Pertanto, la stima annua dei nuovi oneri a carico del sistema sanitario regionale corrisponde a:

$$712,32 \text{ euro} * 120 \text{ Pazienti} = 85.478,40 \text{ Euro}$$

Il ticket sanitario è applicabile alla prestazione in oggetto; nelle Regioni italiane il valore del ticket sulla circoncisione oscilla tra 35,00 e 55,00 euro. Conseguentemente, sulla base di quanto precede, le nuove entrate, relative agli interventi di circoncisione non terapeutica in soggetti di sesso maschile, possono esse quantificate, per il Sistema Sanitario Regionale, nell’ordine di almeno 4.200,00 euro annui (120 pazienti \* 35,00 euro).

## **Tab. 2 Copertura finanziaria:**

La previsione di spesa prevista per il 2023 è commisurata al ridotto periodo di applicazione, in considerazione del fatto che la legge produrrà i suoi effetti presumibilmente a partire dal mese di settembre 2023. Le risorse economiche necessarie sono imputate a carico del Fondo sanitario regionale indistinto.

<b>Programma/Capitolo</b>	<b>Anno 2023</b>	<b>Anno 2024</b>	<b>Anno 2025</b>	<b>Totale</b>
Fondo sanitario regionale Indistinto	21.369,60 €	85.478,40 €	85.478,40 €	192.326,40 €
<b>Totale</b>	<b>21.369,60 €</b>	<b>85.478,40 €</b>	<b>85.478,40 €</b>	<b>192.326,40 €</b>

### PROPOSTA DI LEGGE recante:

“Inserimento della procedura di circoncisione non terapeutica maschile a carico del Servizio Sanitario Regionale”

#### Art. 1 (Finalità)

1. La Regione Calabria, nel rispetto dei limiti derivanti della legislazione statale, definisce le metodiche per le prestazioni e la rimborsabilità a carico del Sistema Sanitario Regionale (S.S.R.) degli interventi di circoncisione rituale maschile.

Art. 2  
(Modalità di accesso)

1. Possono accedere alla prestazione i figli di italiani e di immigrati, residenti nella Regione Calabria, iscritti al Servizio Sanitario Regionale, con regolare permesso di soggiorno, nonché coloro che hanno l'iscrizione al Servizio Sanitario Regionale con tesserino STP rilasciato dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale.
2. 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.
3. Il consenso all'effettuazione della circoncisione deve essere rilasciato da entrambi i genitori.

Art. 3  
(Attuazione)

1. In coerenza con la programmazione in materia sanitaria regionale, la Giunta Regionale o il Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro dai Disavanzi Sanitari Regionali emana con proprio atto gli indirizzi procedurali ed organizzativi per l'attuazione della presente legge, al fine di:

- a) definire le linee guida;
- b) assicurare l'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni in essa contenute;
- c) promuovere le modalità informative che devono essere svolte nei servizi ospedalieri e dai Pediatri di libera scelta 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.

Art. 4  
(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale trasmette alla Commissione consiliare competente, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge e successivamente con cadenza annuale, una relazione sullo stato sullo stato di attuazione con l'indicazione:

- a) del numero di interventi praticati;
- b) delle criticità verificatesi nell'applicazione della presente legge;
- c) dell'andamento della spesa.

Art. 5  
(Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge, determinati in 21.369,60 euro per l'anno 2023, 85.478,40 euro per l'anno 2024 e 85.478,40 euro per l'anno 2025, si provvede con le risorse del fondo sanitario indistinto assegnato dallo Stato, relativo al finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA del bilancio di previsione 2023-2025.

Art. 6  
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore dopo 15 giorni dalla sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria.