



Circoncisione rituale maschile in Italia: pratica lecita ma non equamente accessibile.

La Circoncisione Rituale Maschile (CRM), pratica poco in uso nella cultura italiana, ha assunto particolare rilievo nel nostro paese in seguito all'aumento di famiglie straniere che la eseguono usualmente per motivi religiosi e/o culturali.

Negli ultimi anni numerosi sono stati i fatti di cronaca che hanno visto tristemente protagonisti bambini che, a causa dell'esecuzione della CRM da parte di "circoncisori tradizionali" e in ambiti igienicamente non sicuri, hanno riportato complicanze gravi se non addirittura letali.

A differenza delle Mutilazioni Genitali Femminili, la cui esecuzione è penalmente perseguibile nel nostro Paese (L. 09/01/06 n.7), il **Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) stabiliva nel 1998 che "le comunità, che per la loro specifica cultura praticano la CRM, meritano pieno riconoscimento della legittimità di tale pratica"**, in accordo con l'Art. 19 della Costituzione Italiana e con la Legge n.101/89 che approva l'intesa stipulata fra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane nel 1987.

Inoltre "*sarebbe auspicabile fosse eseguita da un medico privato, ovvero in ospedali pubblici (..) ma non a carico della collettività*" (CNB, 1998) e in effetti il DPCM 29.11.2001 recante "definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" non prevede la CRM tra le prestazioni assicurate dal SSN nell'ambito dei LEA.

A tutt'oggi, **i genitori che, per motivi religiosi e/o culturali, intendono far circoncidere il proprio figlio trovano risposte diverse nell'ambito dei diversi SSR:** dal riconoscimento nell'ambito dei LEA in Toscana (DGR n.561/2002,) al possibilità di esecuzione, a carico del richiedente, con tariffa in vigore per la circoncisione terapeutica in FVG (DGR n.600/2010), alla completa assenza di risposta da parte di altre regioni.

Questa disomogeneità nell'ambito del SSN, la mancanza di un supporto adeguato da parte della Comunità di appartenenza, la scarsa disponibilità economica della famiglia o semplicemente l'assenza di informazione al riguardo, favorisce l'esecuzione di tale pratica in condizioni non sicure dal punto di vista sanitario.

La Società Italiana di Pediatra, pur nella consapevolezza della complessità dell'argomento in ambito giuridico, etico e religioso, alla luce della liceità dell'esecuzione di tale pratica in Italia, rivendica il diritto alla salute e all'uguaglianza di ogni bambino "senza distinzione di razza, di colore, di sesso, di religione.." (Art.3 Costituzione Italiana, Art.2-Art.24 Convenzione di New

York, 1989) e ribadisce la necessità di emanare esplicite direttive a livello nazionale atte ad assicurare ai genitori, che intendono sottoporre a CRM il proprio figlio, la possibilità di accesso alle strutture sanitarie pubbliche e/o convenzionate del nostro SSN con percorsi definiti e con costi accessibili alla famiglia richiedente, nel rispetto delle vigenti norme di tutela della privacy.

Si sottolinea inoltre che la realizzazione di tali obiettivi non può disgiungersi dal coinvolgimento delle varie comunità religiose e di immigrati in Italia, dall'attività di informazione e sensibilizzazione delle famiglie nelle scuole e nei servizi sanitari e soprattutto dalla formazione degli operatori socio sanitari in ambito materno infantile.

Bibliografia essenziale

- Comitato Nazionale per la Bioetica, [La circoncisione: profili bioetici](#), 25 settembre 1998.
- Decreto, Presidenza del Consiglio dei Ministri, [Definizione dei livelli essenziali di assistenza. Esclusione della circoncisione rituale maschile](#), 29 novembre 2001.
- Deliberazione della Giunta regionale, [Aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale – D.G.R. n. 73-13176 del 26.07.2004 e s.m.i. – ed ulteriori indicazioni. Circoncisione rituale](#), 2 novembre 2009, n. 49-12479.
- Deliberazione della Giunta regionale, [Approvazione della sperimentazione relativa alla circoncisione rituale in day surgery presso l'A.S.O.OIRM/S. Anna di Torino](#), 20 marzo 2006, n. 39-2418.
- Parere, Commissione dei Medici dell'OMCEO della Provincia di Torino, [Parere deontologico della Commissione medici dell'OMCEO della Provincia di Torino sulla pratica medica della circoncisione di neonati e bambini di carattere rituale](#), 6 gennaio 2006.
- Delibera, Regione Toscana, [Definizione dei livelli essenziali di assistenza \(LEA\) – Determinazioni applicative](#), 3 giugno 2002, n. 561.