

*Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte*

**INTERROGAZIONE N. 1125**

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 99 del Regolamento interno.

Ordinarie a risposta orale in Aula

Ordinarie a risposta orale in Commissione

Ordinarie a risposta scritta

**Indifferibile e urgente in Aula**

Indifferibile e urgente in Commissione

**OGGETTO: Gravi situazione all'ASL Alessandria relativa all'obiezione di coscienza.**

**Premesso che**

- dopo l'insistente richiesta di numerosi soggetti e da ultima l'Associazione Adelaide Aglietta, che ha chiesto di rendere noto per ogni ospedale il numero di obiettori e non obiettori, il numero di interruzioni volontarie di gravidanza e il numero di nati, e dopo un accesso agli atti presentato dal Vicepresidente della Commissione Sanità, la Regione ha finalmente diffuso i dati relativi all'obiezione di coscienza;
- ne emerge che in Piemonte la media regionale di dirigenti medici specializzati in ginecologia e ostetricia obiettori di coscienza è attualmente del 46,54%, con picchi però addirittura del 90% in alcune aree;
- la situazione dell'ASL Alessandria è una di quelle che più preoccupano per la percentuale di obiettori: a Novi-Tortona su 9 dirigenti medici sono 7 (il 77,78%), a Casale-Acqui su 8 sono 6 (il 75,00%), nei consultori su 5 1 (il 20,00%), su due sumastri uno è obiettore (dunque il 50%);

### **considerato che**

- la legge 22 maggio 1978, n. 194 (“Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza”) ha riconosciuto il diritto all'interruzione volontaria della gravidanza, nonché la facoltà, per il personale sanitario, di sollevare obiezione di coscienza e quindi di non prendere parte alle procedure finalizzate all'interruzione di gravidanza; tuttavia all'articolo 9 comma 4 attribuisce alla Regione il controllo sull'attuazione della legge, anche attraverso la mobilità del personale al fine di garantire l'effettuazione, presso gli enti ospedalieri, degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti;
- il Comitato Europeo dei diritti sociali, con decisione pubblicata in data 11 aprile 2016, ha condannato l'Italia per la violazione di numerose disposizioni della Carta Sociale Europea, poiché l'alta percentuale di obiezione di coscienza all'interruzione volontaria di gravidanza del personale sanitario e la mancata adozione delle necessarie misure da parte delle competenti autorità statali e regionali per rendere effettiva l'applicazione della legge violano il diritto alla salute della donna;
- il Comitato ha ritenuto, nella decisione sopra menzionata, che la disparità nelle possibilità di accedere ai servizi abortivi per le donne e la necessità di spostarsi sul territorio nazionale per interrompere la gravidanza comporta una discriminazione ingiustificata con conseguente violazione del combinato disposto tra diritto alla salute e divieto di discriminazione previsto dall'articolo 11 della Carta Sociale Europea e dell'articolo E della medesima;

### **sottolineato che**

- con la DCR 300 - 27935 “Indirizzi e criteri per garantire l'effettivo accesso alle procedure per l'interruzione della gravidanza ai sensi dell'articolo 9, comma 4, della legge 22 maggio 1978, n. 194”, approvata il 3 luglio 2018, il Consiglio Regionale del Piemonte ha demandato alla Giunta l'istituzione di un tavolo di lavoro per individuare la percentuale di obiettori di coscienza presso le strutture sanitarie regionali e la loro distribuzione al fine di predisporre le misure volte a riequilibrare il numero di obiettori rispetto al personale non obiettore;
- il Consiglio si è inoltre impegnato con quell'atto ad approvare i indirizzi e criteri per garantire l'effettivo accesso alle procedure per l'interruzione della gravidanza ai sensi

dell'articolo 9, comma 4, della legge 194/1978 e l'effettiva applicazione della legge 29 luglio 1975, n. 405 (Istituzione dei consultori familiari);

- in particolare ha definito che “le aziende sanitarie locali (ASL) e le aziende sanitarie ospedaliere (ASO) nelle strutture ospedaliere al fine di riequilibrare sul territorio regionale il rapporto fra personale obiettore e non obiettore, nelle zone con una concentrazione di obiettori di coscienza superiore al 50 per cento devono ricorrere a procedure di mobilità del personale”;
- ha definito inoltre che “nel caso in cui permanessero zone con una concentrazione di obiettori di coscienza superiore al 50 per cento, le ASL e le ASO possono bandire concorsi riservati a medici specialisti che praticino IVG”;
- ha stabilito che “tutte le prestazioni e le attività erogate nei consultori familiari non possono essere soggette ad obiezione di coscienza, come da articolo 9 della legge 194/1978”;

**sottolineato, inoltre, che**

- il Consiglio ha specificato che “viene mantenuto l'accesso libero, diretto e gratuito per tutte le prestazioni erogate nei consultori della Regione, come da codice di esenzione 93 A, per tutte le cittadine e i cittadini, italiani o stranieri, residenti o domiciliati sul territorio con particolare attenzione agli adolescenti”;
- ha affermato che “la Regione, al fine di adottare azioni atte a promuovere la salute sessuale e riproduttiva delle giovani generazioni, di facilitare le scelte di pianificazione familiare efficaci e di tutela della salute delle donne, e, quindi, di ridurre i tassi di abortività, promuove e garantisce opportunità di accesso facilitato alla consulenza e alla pratica contraccettiva”;
- in tal senso ha previsto che, “per le cittadine ed i cittadini di età inferiore a 26 anni e per le donne di età compresa tra 26 e 45 anni con esenzione E02 (disoccupazione) o E99 (lavoratrici colpite dalla crisi) nel post IVG (entro 24 mesi dall'intervento) e nel post partum (entro 12 mesi dal parto)” sia garantita “la possibilità di erogazione gratuita dei seguenti metodi contraccettivi: - contraccettivi ormonali (orali, trans dermici e per via vaginale); - impianti sottocutanei; - dispositivi intrauterini (IUD al rame o con rilascio di

progestinico); - contraccezione d'emergenza (ormonale o IUD al rame); - preservativi femminili e maschili”;

- in fine ha impegnato la Regione ad attuare “apposita e capillare opera di sensibilizzazione ed informazione relativamente all'ubicazione ed agli orari di apertura dei consultori familiari mediante brochures che saranno distribuite nelle farmacie, nelle parafarmacie, negli ambulatori medici, negli ospedali ed in tutti i luoghi dove vengono venduti contraccettivi meccanici”;

## INTERROGA

### **l'Assessore regionale competente per sapere**

- quali azioni intende intraprendere per garantire la piena applicazione della legge 194 nel caso dell'ASL Alessandria;
- con quali strategie e con quali esiti la DCR300 - 27935 sia stata applicata in ciascuno dei suoi impegni;
- se, in particolare, nel caso dell'ASL Alessandria sia stato dato corso al punto in cui la delibera definisce che *“nel caso in cui permanessero zone con una concentrazione di obiettori di coscienza superiore al 50 per cento, le ASL e le ASO possono bandire concorsi riservati a medici specialisti che praticano IVG”*;
- se quanto richiesto nel punto precedente non sia avvenuto, quali sono state le ragioni;
- altresì, come si sia provveduto nel caso dei consultori, ove la delibera stabilisce che *“tutte le prestazioni e le attività erogate [...] non possono essere soggette ad obiezione di coscienza”*;
- riguardo al punto precedente, nel caso non sia stato fatto, quali sono le ragioni;
- se la Regione ha attuato quella apposita e capillare opera di sensibilizzazione ed informazione relativamente all'ubicazione ed agli orari di apertura dei consultori familiari e se così non fosse, per quali ragioni.

Torino, 30 giugno 2022