

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

INTERROGAZIONE N. 967

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

OGGETTO: *Applicazione della Legge 22 maggio 1978, n. 194, in Regione Piemonte.*

Visto:

- La Legge 22 maggio 1978, n. 194, "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", che riconosce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile e garantisce a colei che non volesse portare avanti la gravidanza il diritto di interromperla volontariamente;
- l'art. 9 della L. 194/78 riconosce al personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie la possibilità di non prendere parte alle procedure di cui agli artt. 5 e 7 della Legge sopracitata ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione, ma altresì stabilisce che "Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilità del personale.";
- il Reclamo collettivo n. 87 del 2012 con cui l'organizzazione internazionale non governativa International Planned Parenthood Federation European Network ha chiesto che il Comitato Europeo dei Diritti Sociali del Consiglio d'Europa dichiarasse che l'Italia non applica in modo soddisfacente l'art. 11 della Carta Sociale Europea in materia di diritto alla protezione della salute, letto da solo o in combinato disposto con l'art. E (Non discriminazione) della stessa Carta Sociale Europea, partendo dal presupposto che l'art. 9 della legge n. 194 del 1978 non garantisce a

pieno l'effettivo esercizio del diritto di accesso delle donne ai trattamenti interruttivi della gravidanza, in quanto disciplina l'istituto dell'obiezione di coscienza nella materia dell'interruzione volontaria della gravidanza. L'inidoneità della norma emerge dal fatto che vi sia un'insufficienza del numero di personale medico non obiettore nelle strutture ospedaliere pubbliche, ai fini dell'applicazione dei trattamenti interruttivi della gravidanza (affermaazione comprovata dai dati raccolti sia a livello nazionale sia a livello delle singole Regioni).

La decisione di merito del Comitato Europeo dei Diritti Sociali, assunta a larghissima maggioranza, ha stabilito:

- che un simile stato di disapplicazione della legge n. 194 determina la violazione della Carta Sociale Europea (art. E);
- che si tratta di una discriminazione tra le donne che non riescono ad accedere ai diritti garantiti dalla L. 194/78 e le altre persone che riescono ad accedere ad altri trattamenti sanitari;
- che le donne costrette a spostarsi da una struttura all'altra, vista la negazione di effettuare l'interruzione volontaria di gravidanza da parte del personale sanitario obiettore di coscienza, compromette il loro diritto alla salute in quanto, tra le altre cose, il fattore tempo assume un rilievo cruciale.

Premesso che:

- La legge in materia di interruzione volontaria di gravidanza rappresenta una tutela dei diritti delle donne e garantisce la piena autodeterminazione di colei che deve essere lasciata libera di scegliere;
- netta è stata la posizione di Ursula von der Leyen, Presidente della Commissione Europea, in materia di interruzione volontaria di gravidanza, la quale ha dichiarato che "Nella UE sui diritti delle donne non si arretra";
- la Legge 194/78 rappresenta un progresso etico nella libertà di autodeterminazione e nella salute della donna;

- è compito delle istituzioni garantire il diritto alla salute della donna, la sua piena autodeterminazione attraverso la libertà di scelta sancita dalla legge 194/78, la laicità dei diritti e la laicità dello Stato.

Considerato che:

- anche nella "Relazione Ministro Salute attuazione Legge 194/78 tutela sociale maternità e interruzione volontaria di gravidanza - dati 2018" emerge che "nel 2018, la quota di obiezione di coscienza risulta elevata, specialmente tra i ginecologi (69,0% rispetto al 68,4% dell'anno precedente). [...] Si sottolinea che, secondo quanto indicato nell'art.9 della Legge 194/78, "gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'art.7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8." Il controllo e la garanzia che ciò si verifichi è affidato alle Regioni".

INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE

per sapere

- il numero e la percentuale di personale sanitario obiettore di coscienza nelle nostre strutture in cui è possibile procedere con l'interruzione volontaria di gravidanza;
- quante e quali sono le strutture in cui è possibile procedere con l'interruzione volontaria di gravidanza;
- quante e quali sono le strutture in cui è possibile procedere con l'interruzione volontaria di gravidanza, ma in cui non viene garantita per via della presenza di personale sanitario obiettore di coscienza;
- il numero di interruzioni volontarie di gravidanza, negli ultimi cinque anni, per ogni singola struttura sanitaria autorizzata a procedere e il tipo di intervento che viene applicato.