



RISOLUZIONE n. 314 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 14 maggio 2020 collegata alla comunicazione della Giunta regionale 12 maggio 2020 (Aggiornamento sull'emergenza COVID-19).

OGGETTO: In merito, anche alla luce dell'emergenza COVID-19, al diritto all'interruzione volontaria di gravidanza e al ricorso all'obiezione di coscienza nel percorso interno del servizio sanitario regionale.

Il Consiglio regionale

Premesso che:

- la pandemia, dovuta al COVID-19, ha fatto emergere alcune criticità nell'organizzazione dei servizi a garanzia del diritto alla salute riproduttiva delle donne, il cui superamento richiede una opportuna verifica sul complessivo funzionamento della rete consultoriale in questa fase emergenziale;
- per quanto riguarda i servizi dedicati all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), durante questa fase di emergenza, si rende necessario attuare tutti quegli accorgimenti finalizzati ad assicurare le migliori condizioni di sicurezza per le donne, per quanto attiene sia alle prestazioni, sia alle metodiche, l'implementazione e applicazione dell'IVG farmacologico, negli ospedali e nei consultori, con riduzione degli accessi a tutela della sicurezza delle donne di fronte al possibile contagio; l'estensione dell'interruzione farmacologica alle nove settimane;
- resta comunque aperta l'importante problematica del ricorso dell'obiezione di coscienza e la fase attraversata dovrebbe sollecitare la previsione di misure e provvedimenti atti a dare una soluzione alla stessa.

Ricordato come, per quanto riguarda l'applicazione ordinaria, la legge 22 maggio 1978, n. 194 (Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza), ha dimostrato, in oltre quarant'anni di vita, il raggiungimento dei suoi obiettivi fondamentali di valorizzazione della genitorialità consapevole nonché, secondo i dati ufficiali, di diminuzione del ricorso all'IVG. Accanto ai risultati positivi, è comunque emersa una grave criticità legata all'altissima percentuale di obiezione di coscienza del personale medico, la quale ha determinato un disequilibrio tra due diritti riconosciuti dalla legge, cioè la tutela del diritto all'autodeterminazione riproduttiva delle donne e la tutela del diritto all'obiezione di coscienza, ad evidente scapito del primo.

Considerato che:

- la difesa del diritto all'obiezione di coscienza non può comportare una lesione o il disconoscimento di interessi collettivi o, comunque, di diritti ben più intuitivamente preminenti quale il diritto alla salute della donna, riconosciuto e tutelato sia dall'articolo 32 della Costituzione, sia dalla l. 194/1978, che si pone come obiettivo la tutela del diritto della donna "alla procreazione cosciente e responsabile";
- se, secondo l'ultima relazione del Ministero della salute sull'attuazione della l. 194/1978 in Italia, le IVG sono in costante diminuzione, 80.733 IVG notificate nel 2017, ovvero - 4,9 per cento rispetto al dato del 2016; d'altro canto, si assiste a un trend in aumento della percentuale di obiezione di coscienza all'interno dei servizi dedicati all'applicazione della l. 194/1978: i ginecologi obiettori sono il 68,4 per cento; gli anestesisti sono il 45,6 per cento e l'obiezione di coscienza riguarda il 38,9 per cento del personale non medico.

Tenuto conto che per quanto riguarda la Toscana, nel 2017, sono state notificate 5.627 IVG, cioè - 4,8 per cento rispetto al 2016, mentre il tasso di abortività risulta superiore a quello nazionale, ovvero il 7,3 per mille, con un andamento che sarebbe riconfermato anche per il 2018. La relazione del Ministero della salute conferma, nella nostra Regione, una percentuale di obiettori del 59,2 per cento, 23 per cento di anestesisti e 23,4 per cento di personale non medico, mentre nei 191 consultori presenti l'obiezione riguarda il 27,1 dei ginecologi;

Considerato che la conseguenza del frequente ricorso all'obiezione di coscienza da parte dei medici rappresenta una minor garanzia del diritto delle donne a interrompere la gravidanza nelle modalità e nei tempi previsti dalla l. 194/1978 e che, anche nella nostra Regione, dove esiste un ricorso inferiore all'obiezione rispetto alle altre regioni, si possono verificare serie criticità riguardo alla congruità normativa;

Ricordato il richiamo all'Italia da parte dell'Europa, su dati aggiornati alla pubblica udienza che si è tenuta davanti alla Corte europea dei diritti dell'uomo a Strasburgo il 7 settembre 2015, in merito alla discriminazione che avviene nei confronti del personale medico che non ha optato per l'obiezione di coscienza in materia di aborto, vittima di "diversi tipi di svantaggi lavorativi diretti e indiretti", quale, per esempio, quello di essere relegati in modo esclusivo ai servizi d'IVG;

Ricordato, altresì, che anche il Consiglio d'Europa, in qualità di organo internazionale per la promozione dei diritti umani, nel 2016 aveva stigmatizzato il nostro Paese per le difficoltà incontrate dalle donne nell'interruzione volontaria di gravidanza e raccomandato all'Italia di prendere tutte le misure necessarie a garantire accesso libero e tempestivo ai servizi per l'aborto legale nel suo territorio, anche istituendo un efficiente sistema di riferimento per le donne che ricercano questi servizi.

Ritenuto interesse generale, a maggior ragione durante la fase pandemica, evitare il ricorso, da parte delle donne, a servizi o modalità d'interruzione di gravidanza a pagamento, quali il ricorso a farmaci utili a provocare l'aborto, acquistabili sul mercato libero, individuali o in situazioni di clandestinità, con conseguente rinuncia all'opportuno aspetto informativo e di tutela e l'ulteriore rischio sulla salute e la sicurezza delle stesse donne.

Valutato, altresì, come l'attuale pandemia, e la consapevolezza che con il COVID-19 dovremo convivere ancora a lungo, dovrebbero, pur nella loro drammaticità, rappresentare un'opportunità per implementare pratiche e modelli innovativi anche con la realizzazione di strutture intermedie, quali il presidio ospedaliero Piero Palagi, in tutte le zone sociosanitarie della nostra Regione.

Considerato che, per arginare il fenomeno dell'obiezione di coscienza, altre regioni sono già ricorse a provvedimenti specifici per sanare situazioni di scompenso eccessivo tra personale obiettore e non. Provvedimenti resi necessari al fine di fronteggiare la carenza di personale medico non obiettore ed evitare quindi l'interruzione di pubblico servizio.

Valutato che, anche nella nostra Regione, risulta opportuna l'adozione di specifici provvedimenti volti alla garanzia della piena efficienza e accessibilità dei servizi e alla garanzia del diritto alle prestazioni previste dalla l. 194/1978, così come anche richiesto dalla mozione 12 aprile 2017, n. 704 In merito all'applicazione dell'interruzione volontaria di gravidanza prevista dalla legge 22 maggio 1978, n. 194 (Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza), di cui non si è ancora avuta la relativa nota di attuazione.

Ritenuto, infine, analogamente anche a quanto effettuato dalle altre regioni, necessario adottare misure e provvedimenti per sanare situazioni di eccessivo scompenso tra personale obiettore e non, con l'obiettivo di realizzare tutte le misure necessarie a garantire accesso libero e tempestivo ai servizi per l'aborto legale nel nostro territorio, così come raccomandato dal Consiglio d'Europa; oltre che a ottemperare al richiamo della Corte europea dei diritti dell'uomo a Strasburgo riguardo alla discriminazione e lo svantaggio lavorativo nei confronti del personale medico non obiettore.

Impegna
la Giunta regionale

a realizzare, tempestivamente, l'auspicata riorganizzazione e riqualificazione della rete consultoriale e a implementare pratiche e modelli innovativi anche attraverso la realizzazione di strutture intermedie in tutte le zone sociosanitarie della nostra Regione;

a garantire l'IVG farmacologica nei poliambulatori e nei consultori;

-ad assicurare nei presidi ospedalieri la presenza di almeno il 50 per cento del personale medico e sanitario non obiettore, al fine di garantire la piena applicazione della l. 194/1978 e tutelare altresì le professionalità di dette figure, così come richiesto in ambito europeo;

a prevedere, nel caso di situazioni di grave carenza strutturale di personale medico non obiettore, l'indizione di concorsi pubblici con specifica indicazione, tra i requisiti per la partecipazione, della necessaria disponibilità a svolgere tutte le specifiche funzioni in applicazione della l. 194/1978;

a verificare che le aziende sanitarie locali assicurino il rispetto dei parametri sopra indicati, anche attraverso la mobilità del personale obiettore così come previsto dall'articolo 9 della l. 194/1978;

ad avviare una fase di sperimentazione che preveda l'allungamento della tempistica limite per l'IVG farmacologica fino alle nove settimane, così come dalle indicazioni più recenti della letteratura scientifica;

a prevedere che, a ogni struttura pubblica o privata, presidio ospedaliero e/o consultorio, sia concesso l'accreditamento solo qualora la struttura stessa applichi pienamente quanto previsto dalla l. 194/1978.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

IL PRESIDENTE

Eugenio Giani