Atto Senato  
  
Interrogazione a risposta orale 3-03524

presentata da

IVANA SIMEONI   
giovedì 23 febbraio 2017, seduta n.770

SIMEONI, VACCIANO, BENCINI, DE PIETRO - *Al Ministro della salute* - Premesso che:

la legge n. 194 del 1978 definisce i limiti e i criteri dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e, seppure all'epoca molto controversa, il testo fu confermato mediante la consultazione referendaria tenutasi il 17 maggio 1981;

in tale disposto legislativo, è prevista la possibilità, da parte degli operatori sanitari, di optare per l'obiezione di coscienza, al fine di essere dispensati dall'esecuzione delle pratiche abortive;

la Regione Lazio, con decreto del commissario *ad acta* del 29 maggio 2015, ha disposto l'indizione di una procedura concorsuale a favore dell'assunzione a tempo indeterminato entro il 1° marzo 2017 di due "dirigenti medici, disciplina Ostetricia e Ginecologia, da dedicare alle prestazioni assistenziali rese dal Day Hospital e Day Surgery, centro di riferimento regionale per la legge 194/78 - interruzione volontaria di gravidanza" al fine di garantire, presso l'azienda ospedaliera "San Camillo" di Roma, l'espletamento, nel pieno rispetto della legge n. 194 del 1978, del servizio di IVG;

la ragione della decisione sarebbe da ricercarsi nel fatto che l'ospedale capitolino è da anni il principale riferimento per le donne che intendono abortire; ed invero, nel 2016 vi sono state eseguite 2.210 interruzioni di gravidanza, delle quali 1.400 chirurgiche e 810 di tipo farmacologico. A fronte dell'elevata domanda, si sarebbe, pertanto, resa necessaria un'implementazione del personale non obiettore al fine di consentire l'effettivo espletamento della prestazione;

l'articolo 9 della legge n. 194 del 1978, d'altro canto, prevede espressamente che l'IVG sia assicurata in tutti gli ospedali del territorio nazionale, benché la realtà dei fatti sia tutt'altra: la presidente della Libera associazione italiana ginecologi per l'applicazione della legge 194 (Laiga), afferma che ben "il 40% degli enti è fuorilegge, mentre le strutture che erogano l'IVG sono in diminuzione e solo il 59% degli ospedali garantisce l'IVG";

considerato che:

quanto dichiarato dalla presidente di Laiga trova ampio riscontro nella percentuale, quasi il 70 per cento, di medici obiettori di coscienza. Pertanto, la necessità di ginecologi non obiettori risulta essere un requisito fondamentale, affinché sia possibile assicurare un'interruzione di gravidanza alle donne che ne facciano richiesta. Ciononostante, la notizia di una procedura di assunzione precipuamente indirizzata a medici non obiettori ha ingenerato sollevazioni, talune a parere degli interroganti estremamente fuori luogo ed inopportune;

il direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei, don Carmine Arice, in particolare, avrebbe sostenuto che "La decisione di assumere al San Camillo di Roma medici dedicati all'interruzione di gravidanza, impedendo loro dunque l'obiezione di coscienza, snatura l'impianto della legge 194 che non aveva l'obiettivo di indurre all'aborto ma prevenirlo. Predisporre medici appositamente a questo ruolo è una indicazione chiara (…) Non si rispetta un diritto di natura costituzionale quale è l'obiezione di coscienza";

anche il Ministro della salute si è pronunciata a riguardo, attraverso esternazioni a giudizio degli interroganti poco condivisibili, giungendo ad affermare "È evidente che abbiamo una legge, che non prevede questo tipo di selezione. Prevede invece la possibilità, qualora una struttura abbia problemi di fabbisogno, per quanto riguarda singoli specifici servizi, di poter chiedere alla Regione di attingere anche in mobilità da altro personale (…) Non bisogna esprimere pensieri, ma semplicemente rispettare la legge, in cui l'obiezione di coscienza è rispettata nel nostro Paese. Tra l'altro quando si fanno assunzioni e concorsi non mi risulta che ci siano parametri che vengono richiesti", sebbene, ad avviso degli interroganti, il Ministro non tenga conto che, nell'ordinamento, quanto non espressamente vietato in un testo normativo risulti consentito;

il presidente della Regione Lazio e commissario *ad acta*, Nicola Zingaretti, in merito alle obiezioni sollevate sia dal direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei sia dal Ministro, ha risposto puntualmente: "dopo i dovuti approfondimenti, tutti potranno prendere atto che non c'è alcuno snaturamento della legge. Anzi: dopo anni di difficoltà torniamo a investire sulla prevenzione (…) Il bando è un'iniziativa che affonda le radici molti mesi fa: è stata prima annunciata, poi espletato il concorso che ora si è concluso. È una delle possibilità previste dalla legge quella di predisporre bandi nei quali i contratti sono finalizzati a un obiettivo: in questo caso è l'interruzione di gravidanza";

il presidente Zingaretti si è altresì espresso circa l'IVG nel Lazio, affermando che "l'obiezione di coscienza è garantita al 100%: per rispettare l'applicazione è stato promosso un bando per due unità di personale su oltre 2.200 operatori del settore, in un servizio strettamente finalizzato a operare richieste di interruzione di gravidanza. Chi legittimamente è obiettore non ha partecipato a questo bando e potrà portare le sue professionalità in altri campi del servizio sanitario e dello stesso Dipartimento della salute della donna e del bambino. (…) Sull'interruzione di gravidanza, per quanto riguarda la prevenzione, l'applicazione della legge 194 nel Lazio funziona: dal 1987 si è passati da 21.274 casi di interruzione di gravidanza a 9.617 nel 2015, con una riduzione del 55%. In questo contesto, comunque positivo, l'obiettivo è garantire la piena applicazione della legge. Sia per quanto riguarda i diritti della salute delle donne, quindi anche nella pratica dell'interruzione di gravidanza, sia per gli strumenti di prevenzione previsti dalla legge 194. Compito istituzionale della Regione è applicare una legge dello Stato, la 194, nella sua interezza";

considerato inoltre che:

il principio di avvalersi di personale in mobilità come puntualizzato dal ministro Lorenzin rappresenta un costo non indifferente in termini di efficienza e di salute. In proposito, è opportuno menzionare il caso della giovane donna di 32 anni, al quinto mese di gestazione, deceduta il 16 ottobre 2016, all'ospedale "Cannizzaro" di Catania, presumibilmente per la volontà del medico di non intervenire, in quanto presso il nosocomio catanese "i medici sono tutti obiettori, e quando è il caso vengono fatti intervenire specialisti esterni" come dichiarato dal primario, il dottor Scollo, peraltro presidente della Società italiana ostetricia e ginecologia; ciò rende doveroso che siano intraprese serie ed urgenti misure che assicurino il rispetto e la piena osservanza della legge n. 194 del 1978;

l'ormai stabile percentuale di medici che si dichiarano obiettori di coscienza, come già ricordato, stando ai dati del 2013, relativi all'ultima relazione presentata dal Ministero per l'anno 2015, che si attesta al 70 per cento, impone una necessaria riorganizzazione che consenta una fattiva copertura dei turni da parte di personale disposto a praticare l'aborto, anche mediante il ricorso ad incentivi, ovvero tramite l'introduzione di soglie minime di personale medico non obiettore. Il rischio, concreto, è che si finisca per incorrere in un'obiezione di struttura, piuttosto che del personale, ledendo il diritto delle donne ad accedere ai servizi, oppure costringendole a spostarsi in altre strutture sanitarie, in Italia o all'estero, per effettuare l'interruzione di gravidanza senza il supporto o il controllo delle autorità sanitarie competenti, o comunque dissuaderle dall'accedere ai servizi di aborto, per i quali invece sussiste un diritto protetto dalla legge n. 194 del 1978;

l'Italia, invero, è stata recentemente e nuovamente sanzionata dal Comitato europeo dei diritti sociali che, con la decisione dell'11 aprile 2016, ha ravvisato la violazione dell'art. 11 (che protegge il diritto alla salute), insieme all'art. E (che stabilisce il divieto di discriminazione), dell'art. 1, par. 2, primo profilo (che tutela le condizioni di lavoro) e dell'art. 26, par. 2, della Carta sociale europea (che protegge la dignità sul lavoro);

a proposito del diritto delle donne di accedere ai servizi abortivi, il Comitato ha osservato che in Italia "b) le strutture sanitarie continuano a non adottare le misure necessarie al fine di compensare le carenze di fornitura del servizio causate dal personale sanitario che invoca il diritto all'obiezione di coscienza, ovvero le misure adottate sono insufficienti; c) in questi casi, le autorità di vigilanza regionali competenti non garantiscono un'implementazione soddisfacente della disciplina legale";

la decisione ha inoltre richiamato precedenti statuizioni della Corte europea dei diritti dell'uomo, che hanno affermato l'obbligo positivo degli Stati di strutturare il servizio sanitario in modo da non limitare in alcun modo le reali possibilità di ottenere l'aborto, e, per altro verso, di assicurare che l'obiezione di coscienza dei medici non impedisca in concreto l'accesso ai servizi cui le pazienti hanno diritto (si vedano le sentenze P.e S. vs Portogallo, 20 ottobre 2012; CEDU RR vs Polonia, 20 novembre 2011; CEDU Tysiac vs Polonia 20 marzo 2007; CEDU A.B.C. c. Irlanda, 16 dicembre 2010);

a giudizio degli interroganti, inoltre, sono ultronee le dichiarazioni e le prese di posizione di rappresentanti di Stati esteri, segnatamente dello Stato della Città del Vaticano, rappresentando delle indebite ingerenze in quelle che sono decisioni sovrane assunte dallo Stato italiano,

si chiede di sapere:

quali azioni, anche di tipo normativo, nell'ambito delle proprie competenze, intenda intraprendere il Ministro in indirizzo, affinché sia assicurata la presenza, presso ogni presidio ospedaliero ove insista un reparto di Ginecologia ed ostetricia, e per ogni turno di servizio, di personale che non abbia precedentemente dichiarato la propria obiezione di coscienza, al fine di dare piena applicazione alla legge n. 194 del 1978;

se non intenda intraprendere tutte le misure di competenza, affinché la scelta del medico e di altro personale di dichiarare l'obiezione di coscienza renda pienamente esercitabile il diritto alla salute costituzionalmente garantito e, nello specifico, il diritto della donna ad avvalersi dell'interruzione anticipata di gravidanza;

se non intenda informare il Parlamento circa il numero, per ogni azienda territoriale e struttura ospedaliera pubblica, dei ginecologi disponibili, con la specificazione di quanti di questi si dichiarano obiettori di coscienza, nonché l'ammontare dei costi sostenuti annualmente dal Sistema sanitario per eseguire l'interruzione di gravidanza, avvalendosi di personale esterno alle strutture ospedaliere, allorquando le stesse non contemplino nel loro organico personale non obiettore.

(3-03524)