

INTERROGAZIONE A RISPOSTA URGENTE
(*ex art. 151 Reg. Sen.*)

Al Ministro della Giustizia, al Ministro della Salute

Premesso che:

l'articolo 1 del decreto legislativo 15 gennaio 2016, n. 8 recante "Disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67" dispone che: "Non costituiscono reato e sono soggette alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro tutte le violazioni per le quali è prevista la sola pena della multa o dell'ammenda";

tale depenalizzazione ha coinvolto, altresì, la fattispecie di cui all'articolo 19 della legge 22 maggio 1978, n. 194, recante "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" che, al comma 2, puniva con la multa fino a euro 51 la donna che si sottopone ad interruzione volontaria della gravidanza senza l'osservanza delle modalità di cui agli articoli 5 o 8 della predetta legge. Conseguentemente l'importo della sanzione è stato rideterminato da euro 5.000 a euro 10.000, ai sensi di quanto disposto dal successivo comma 5, lett. a), del medesimo articolo;

pertanto, a seguito delle nuove disposizioni in materia di depenalizzazione, qualora una donna si sottoponesse ad interruzione volontaria della gravidanza senza l'osservanza delle modalità di cui alla già citata legge n. 194 del 1978, si troverebbe ora esposta ad un trattamento sanzionatorio significativamente aggravato.

Rilevato che:

la scelta di ricorrere all'aborto clandestino può essere dettata dall'impossibilità di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza (IGV) secondo le modalità disciplinate dalla legge n. 194 del 78. Infatti, tale impossibilità è largamente riconosciuta da esponenti delle istituzioni oltre che dalle associazioni di medici e da quelle a tutela della salute della donna. In particolare la relazione presentata al Parlamento dal Ministro della Salute il 9 ottobre 2012 riporta dati preoccupanti sulle percentuali di obiettori di coscienza tra il personale medico. I ginecologi obiettori sono infatti il 69,3%, ovvero su 10 medici, solo tre sono disposti a fornire la dovuta prestazione medica;

i dati allarmanti sono confermati dalle relazioni successive, ivi inclusa quella relativa all'anno 2015, dalla quale rileva come si possa accedere accedere all'IGV solo nel 60% delle strutture abilitate, con percentuali anche più basse in alcune regioni;

ad eccezione della Valle d'Aosta, tutte le regioni italiane registrano percentuali di ginecologi obiettori superiori al 50%, 4 regioni (Veneto, Lazio, Abruzzo e Calabria) hanno percentuali superiori al 70% e 5 regioni (Provincia Autonoma di Bolzano, Campania, Molise, Basilicata e Sicilia) superano l'80%;

il campo di applicazione dell'obiezione di coscienza riguarda non solo medici i ginecologi e anestesisti ma anche il personale infermieristico e ausiliario pertanto ci sono strutture che non sono in grado di assicurare questo tipo di intervento proprio per l'obiezione dell'intero staff infermieristico;

secondo la Libera Associazione Italiana dei Ginecologi per l'Applicazione della legge 194 (LAIGA), i dati ministeriali sarebbero sottostimati e non terrebbero nella dovuta considerazione l'evoluzione dei prossimi anni. Infatti, come riportato da diverse indagini l'età media dei ginecologi è superiore ai 50 anni, pertanto, nei prossimi anni si corre il rischio di un drastico calo del numero dei medici non obiettori per effetto del pensionamento di quelli attualmente in servizio. In conclusione, la LAIGA ha stimato che nel giro di cinque anni rimarrebbero poco più di un centinaio di ginecologi non obiettori per l'intero territorio nazionale;

l'articolo 9, legge 22 maggio 1978, n. 194 dopo aver previsto al comma 1 che : "Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione", al successivo comma 4, dispone 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."

Considerato inoltre, che:

da tale situazione, come di tutta evidenza, conseguono una serie di effetti pericolosi per la salute stessa della donna. Infatti, stante la crescente impossibilità di poter usufruire della prestazione dell'IGV nelle strutture autorizzate, si assiste ad un incremento, in special modo tra le donne straniere residenti nel nostro paese, dell'odioso fenomeno dell' "aborto clandestino", che proprio la legge 194 aveva contribuito a ridurre al minimo. Tali prestazioni clandestine sono svolte negli studi medici di professionisti, ma in maniera sempre più crescente vengono controllate dalla criminalità organizzata che intravede sia nelle prestazioni chirurgiche, che nello "spaccio" di medicinali abortivi o presunti tali una grande occasione di guadagno illecito;

la legge n. 194 del 1978 oltre a prevedere la tutela di scelte individuali contempla anche delle responsabilità pubbliche. L'obiezione di coscienza viene configurata, infatti, come un diritto della persona, ma non della struttura, che ha anzi l'obbligo di erogare le prestazioni sanitarie garantite dalla legge. Molte strutture ospedaliere per garantire l'applicazione della legge ricorrono, pertanto, a specialisti esterni convenzionati con il sistema sanitario ed assunti esclusivamente per le interruzioni di gravidanza (medici Sumai) o a medici "a gettone", con un significativo aggravio di spesa per il Sistema sanitario nazionale;

alla luce dei dati citati sulla applicazione dell'interruzione volontaria di gravidanza ai sensi della legge 194 del 1978, pare di dubbio fondamento addossare alla donna una sanzione tanto grave.

Considerato, infine, che:

nell'ottobre 2012 l'organizzazione non governativa International Planned Parenthood Federation European Network, con il supporto della Laiga, ha presentato una denuncia contro l'Italia al Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa ritenendo la legge n. 194 del 1978 non in grado di garantire il diritto all'interruzione della gravidanza, e quindi il diritto delle donne alla salute e a non essere discriminate;

l'articolo 12 della Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (CEDAW) dispone che gli Stati parte sono tenuti a prendere "tutte le misure adeguate per eliminare la discriminazione nei confronti delle donne nel campo delle cure sanitarie al fine di assicurare loro, in condizione di parità con gli uomini, i mezzi per accedere ai servizi sanitari, compresi quelli che si riferiscono alla pianificazione familiare".

Si chiede di sapere:

se alla luce di quanto esposto in premessa il Ministro della giustizia non intenda intraprendere con la massima sollecitudine le necessarie iniziative al fine di modificare la misura della sanzione amministrativa pecuniaria inflitta alla donna che ricorra ad interruzione volontaria della gravidanza in violazione delle disposizioni di cui agli articoli 5 o 8 della predetta legge 194/1978;

se, in particolare, il Ministro della salute non ritenga di dover intervenire con la massima urgenza al fine di garantire la piena applicazione della citata legge n. 194 del 1978 sull'intero territorio nazionale, anche alla luce del fatto che l'impossibilità per le donne di accedere alle prestazioni di IGV abbia assunto negli anni contorni tali, da rendere l'Italia passibile di condanna da parte della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

PUPPATO