



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del Liceo Scientifico Augusto Righi (Roma)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 6 MAGGIO 2024

Disposizioni in merito all'interruzione anticipata di gravidanza

ONOREVOLI SENATORI! - Il miglioramento della condizione delle donne nel nostro Paese passa anche attraverso la piena fruizione di diritti che la Costituzione e la Legge già prevedono ma che, per i motivi più diversi, non sono di facile accesso.

In particolare, il diritto delle donne di interrompere anticipatamente la gravidanza è spesso ostacolato da difficoltà organizzative delle strutture pubbliche o delle strutture private convenzionate, che non dispongono di personale qualificato che possa provvedere – nei tempi previsti dalla legge n. 194 del 1978 – a effettuare l'intervento richiesto o da difficoltà ideologiche, causate dall'alto numero di sanitari "obiettatori di coscienza" che si rifiutano, legittimamente, di svolgere l'intervento, sia chirurgico che farmacologico.

Le misure che questo disegno di legge intende proporre, peraltro, non tendono affatto a incrementare i numeri di un fenomeno che è in costante calo nel corso degli anni, grazie anche alla cultura della prevenzione che si sta sempre più diffondendo anche tra i più giovani.

Questo disegno di legge intende introdurre due distinte "misure" per potere rendere effettivo il diritto delle donne che intendono interrompere anticipatamente la gravidanza, pur dopo aver svolto le procedure, previste dalla Legge 194, per comprendere le motivazioni delle decisioni della donna, inquadrando nel contesto socio-economico di provenienza (esame delle possibili soluzioni dei problemi proposti; aiuto alla rimozione delle cause che porterebbero all'interruzione della gravidanza; invito a soprassedere per sette giorni in as-

senza di urgenza, sia entro che oltre i primi 90 giorni di gravidanza).

Anche alla luce dei provvedimenti proposti, resterebbe fermo l'obiettivo primario della legge, che è la tutela sociale della donna e della maternità e la prevenzione, laddove possibile, dell'aborto, fermo restando l'obiettivo della tutela della salute delle donne.

Le misure proposte sono le seguenti:

a) Estensione della possibilità di provvedere alla interruzione della gravidanza ai soggetti in possesso del titolo di ostetrica/o (Dottore in Ostetricia), conseguito al termine Corso di Laurea triennale in Ostetricia (classe L/SNT1) istituito con la Legge n. 1/2002 e che fa parte del gruppo Professioni Sanitarie afferenti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia. La nuova disposizione andrebbe inserita dopo il comma 1 dell'art. 8 della Legge n. 194/1978, che stabilisce che "l'interruzione della gravidanza è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale generale (...) il quale verifica anche l'inesistenza di controindicazioni sanitarie" e dovrebbe prevedere che l'intervento del Dottore in Ostetricia sia possibile solo dopo la verifica da parte del medico delle citate controindicazioni. Questa possibilità è già prevista, ad esempio, dalla normativa francese (Articolo L2212-1)

b) Previsione di una aliquota percentuale massima di sanitari obiettori di coscienza nelle strutture sanitarie pubbliche non superiore al 20 per cento del totale. La distribuzione dei sanitari in eccesso nelle strutture che hanno raggiunto e superato tale limite, dovrebbe avvenire ricollocando i soggetti obiet-

tori in strutture che non hanno raggiunto il limite medesimo o provvedendo al loro utilizzo in attività che non prevedono le interruzioni anticipate della gravidanza. Si prevede che le nuove disposizioni proposte siano inserite all'art. 9 della Legge n. 194/1978, nell'ambito delle norme sull'obiezione di coscienza;

c) Previsione dell'intervento obbligatorio di un medico specializzato in psichiatria o di uno psicologo che intervenga nella fase preliminare di analisi delle ragioni che spingono la donna a interrompere la gravidanza presso il consultorio o la struttura socio-sanitaria cui essa deve rivolgersi per ottenere la certificazione necessaria all'intervento chirurgico.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1

(Previsione dell'intervento obbligatorio di un medico specializzato in psichiatria o di uno psicologo nelle fasi preliminari della richiesta di interruzione della gravidanza)

1. All'art. 5 della Legge 22 maggio 1978, n. 194, recante "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", dopo il comma 1, è aggiunto il seguente comma:

«Alle attività di cui al comma 1, deve partecipare un medico specializzato in psichiatria o uno psicologo»

Art. 2

(Estensione della possibilità di provvedere alla interruzione della gravidanza ai soggetti in possesso del titolo di Dottore in Ostetricia)

1. All'art. 8 della Legge 22 maggio 1978, n. 194, recante "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", dopo il comma 1, è aggiunto il seguente comma:

«L'interruzione di gravidanza può essere praticata, a seguito della verifica dell'inesistenza di controindicazioni sanitarie da parte del medico di cui al comma 1, anche ad opera di soggetti in possesso del titolo di Dottore in Ostetricia, conseguito al termine Corso di Laurea triennale in Ostetricia, classe L/SNT1, istituito con il Decreto Legge 12 novembre

2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario, convertito in Legge 8 gennaio 2002, n. 1».

Art. 3

(Aliquota percentuale massima di sanitari obiettori di coscienza negli ospedali generali)

1. All'art. 9 della Legge 22 maggio 1978, n. 194, recante “Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza”, dopo il comma 4, è aggiunto il seguente comma:

«Al fine di garantire l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dalla presente Legge, la percentuale massima di medici e ostetrici obiettori di coscienza negli ospedali generali non può essere superiore al 50 per cento del totale. La distribuzione dei medici e degli ostetrici in eccesso nelle strutture che hanno raggiunto e superato tale limite, avviene ricollocando i medici obiettori in strutture che non hanno raggiunto il limite medesimo o provvedendo al loro utilizzo in attività che non prevedono le interruzioni anticipate della gravidanza di cui alla presente Legge. Inoltre, i medici e ostetrici obiettori di coscienza sono tenuti a svolgere almeno 20 ore annue di lezione in materia di contraccezione, prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e sulle opzioni disponibili in caso di gravidanza non pianificata negli Istituti di istruzione secondaria di secondo grado. Il programma di tali lezioni è stabilito con decreto del Ministro della Sanità, emanato entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge».

Art. 4

(Entrata in vigore delle disposizioni previste nell'articolo 3)

1. «L'efficacia delle disposizioni di cui all'art. 3 decorre dopo sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.»

Art. 5

(Applicazione delle disposizioni previste nell'articolo 3)

«L'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 3 è di competenza della Regione. L'Assessorato alla Sanità ha il compito di pianificare e organizzare la presenza negli ospedali generali di un numero di medici e ostetrici non obiettori di coscienza nel rispetto del limite percentuale stabilito, nonché di disporre la distribuzione dei medici e ostetrici obiettori di coscienza in eccesso a tale limite nelle altre strutture sanitarie della regione. In ogni Regione devono essere presenti almeno due ospedali generali in condizioni di praticare l'interruzione anticipata della gravidanza secondo quanto previsto dalla Legge 22 maggio 1978, n. 194.»

Art. 6

(Disposizioni finali)

1. Dall'applicazione delle norme contenute nella presente Legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico dello Stato.

2. La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di

osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.