**Mozione (1-00087) «Formisano, Tabacci, Pisicchio, Capelli, Lo Monte».**

La Camera, premesso che:

l'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, con la raccomandazione 1763 dell'ottobre 2010, ha ribadito esplicitamente il pieno riconoscimento del diritto di sollevare obiezione di coscienza in campo sanitario, quale espressione della più ampia libertà di opinione, coscienza, religione; il documento si pone in linea con le norme del diritto internazionale quali, ad esempio, la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, il Patto internazionale sui diritti civili e politici, la Convenzione europea sui diritti dell'uomo, nelle quali viene garantita ad ogni individuo la pienezza del diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione; in particolare nella raccomandazione si legge che «nessuna persona, nessun ospedale o altro istituto sarà costretto, reso responsabile o sfavorito in qualsiasi modo a causa di un rifiuto ad eseguire, facilitare, assistere o essere sottoposto ad un aborto, all'esecuzione di un parto prematuro, o all'eutanasia o a qualsiasi atto che potrebbe provocare la morte di un feto o di un embrione umano, per qualsiasi ragione»; a tal proposito l'Assemblea ha sollecitato gli Stati membri che ne sono ancora privi, a definire e ad adottare specifici regolamenti e normative chiare per disciplinare e garantire l'obiezione di coscienza in relazione agli operatori dei servizi medici e sanitari; nello stesso documento l'Assemblea ha segnalato la necessità che sia garantita alle donne la possibilità di accedere ai servizi con tempestività, ed ha espresso il timore che l'obiezione di coscienza possa danneggiare le donne meno abbienti; inoltre, l'Assemblea ha indicato la necessità di ben regolamentare l'obiezione di coscienza, tenendo conto dell'obbligo di garantire sia l'accesso alle cure mediche e la tutela della salute, sia la libertà di coscienza degli operatori sanitari; per questo gli Stati membri della Unione europea devono operare per garantire il diritto all'obiezione di coscienza, ma anche la possibilità delle pazienti di ricevere i trattamenti appropriati, in particolare nei casi di emergenza, e di venire informate in tempo di eventuali obiezioni per poter reperire rapidamente un altro operatore sanitario non obiettore; nella medesima risoluzione 1763, si conferma il pieno diritto all'obiezione di coscienza dell'operatore sanitario ma all'interno di un «bilanciamento» con il diritto del paziente all'assistenza sanitaria. La risoluzione, esplicitamente, si preoccupa delle possibili discriminazioni che le donne possono subire, e ribadisce con forza la necessità di regole ben precise che garantiscano ai pazienti il trattamento sanitario adeguato; in Italia, il diritto all'obiezione di coscienza da parte degli operatori sanitari è disciplinato e garantito in particolar modo dall'articolo 9 della legge n. 194 del 1978, che prevede una specifica forma di obiezione di coscienza legata all'interruzione volontaria della gravidanza. Anche la legge n.40 del 2004, in relazione alla procreazione medicalmente assistita, ha previsto la possibilità per il personale sanitario di astenersi dal compiere le procedure richieste «quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione»; la relazione del Ministero della salute sull'attuazione della legge n.194 del 1978, presentata al Parlamento il 9 ottobre 2012, ha confermato il dato risaputo di una notevole diffusione del fenomeno dell'obiezione di coscienza, «ma nel 2010 si evince una stabilizzazione generale del fenomeno dell'obiezione di coscienza tra i ginecologi e gli anestesisti, dopo un notevole aumento negli ultimi anni. Infatti, a livello nazionale, per i ginecologi si è passati dal 58,7 per cento del 2005, al 69,2 per cento del 2006, al 70,5 per cento del 2007, al 71,5 per cento del 2008, al 70,7 per cento nel 2009 e al 69,3 per cento nel 2010; per gli anestesisti, negli stessi anni, dal 45,7 per cento al 50,8 per cento. Per il personale non medico si è osservato un ulteriore incremento, con valori che sono passati dal 38,6 per cento nel 2005 al 44,7 per cento nel 2010. Percentuali superiori all'80 per cento tra i ginecologi si osservano principalmente al sud; 85,2 per cento in Basilicata, 83,9 per cento in Campania,

85,7 per cento in Molise, 80,6 per cento in Sicilia, come pure a Bolzano con l'81 per cento. Anche per gli anestesisti i valori più elevati si osservano al sud (con un massimo di più di 75 per cento in Molise e in Campania e 78,1 per cento in Sicilia) e i più bassi in Toscana (27,7 per cento) e in Valle d'Aosta (26,3 per cento). Per il personale non medico i valori sono più bassi, con un massimo di 86,9 per cento in Sicilia e 79,4 per cento in Calabria. In materia di obiezione di coscienza è da segnalare che il Comitato nazionale per la bioetica (CNB) ha recentemente formulato un parere, nel quale ha riconosciuto che l'obiezione di coscienza è un diritto fondamentale della persona, costituzionalmente tutelato, e ha altresì affermato che la tutela dell'obiezione di coscienza «non deve limitare né rendere più gravoso l'esercizio di diritti riconosciuti per legge». Al riguardo, il CNB, affinché l'obiezione di coscienza venga esercitata in modo sostenibile, raccomanda che la legge preveda, accanto alla tutela dell'obiezione di coscienza, «misure adeguate a garantire l'erogazione dei servizi», che la disciplina sia tale «da non discriminare né gli obiettori né i non obiettori e quindi non far gravare sugli uni o sugli altri, in via esclusiva, servizi particolarmente gravosi o poco qualificanti», nonché «la predisposizione di un'organizzazione delle mansioni e del reclutamento (...) che può prevedere forme di mobilità del personale e di reclutamento differenziato atti a equilibrare, sulla base dei dati disponibili, il numero degli obiettori e dei non obiettori. A queste considerazioni si aggiunga inoltre che può essere attentamente valutata l'opportunità di un coinvolgimento del personale obiettore di coscienza in attività di prevenzione dell'aborto, in maniera coerente con le convinzioni di coscienza manifestate.»;  alla luce dei dati qui sopra riportati, appare necessario comunque sottolineare che il rispetto del diritto di sollevare obiezione di coscienza non può prescindere dalla considerazione di altri diritti fondamentali;  si è, infatti, di fronte a due soggetti entrambi titolari di diritti soggettivi riconosciuti dalla legge, e a due principi che idealmente dovrebbero poter convivere, ma che spesso entrano in contrasto perché l'elevato numero di obiezioni di coscienza può rendere difficoltosa l'applicazione corretta della legge n.194 del 1978;  va ricordato, inoltre, che il diritto all'obiezione di coscienza, sancito dall'articolo 9 della legge n. 194 del 1978, è un diritto strettamente personale e non della struttura, la quale deve garantire, a norma di legge, l'espletamento delle procedure e degli interventi necessari per l'interruzione di gravidanza; come osserva la citata relazione del Ministro della salute al Parlamento sullo stato della legge n.194, «Il ricorso al Consultorio familiare per la documentazione/certificazione rimane ancora basso (40,4 per cento), specialmente al Sud e Isole, anche se in aumento, in gran parte per il maggior ricorso ad esso da parte delle donne straniere (53,3 per cento) rispetto al 33,9 per cento relativa alle italiane). Le cittadine straniere ricorrono più facilmente al Consultorio familiare in quanto servizio a bassa soglia di accesso, anche grazie alla presenza in alcune sedi della mediatrice culturale. Il numero dei consultori familiari pubblici notificato recentemente dalle regioni, è stato 2.204 e 149 quelli privati; pertanto risultano 0,7 consultori per 20.000 abitanti, come nel periodo 2006-2009, valore inferiore a quanto previsto dalle legge n.34 del 1996 (1 ogni 20.000 abitanti)»,

impegna il Governo:

ad adottare le misure opportune per dare piena attuazione alle indicazioni dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa e al tempo stesso assicurare il diritto alla salute di tutti i cittadini e il diritto di ricevere le cure richieste;  ad attivarsi, per quanto di sua competenza, al fine di assicurare, pur nel rispetto del diritto all'obiezione di coscienza, il pieno ed efficiente espletamento da parte degli enti ospedalieri delle procedure necessarie per le eventuali richieste di interruzione volontaria di gravidanza;  a promuovere un potenziamento della presenza sul territorio del nostro Paese dei consultori familiari, quali strutture in grado di aiutare la donna nella difficile scelta che ha di fronte, ed anche strumento indispensabile per le politiche di prevenzione, oltre che come strumento

essenziale di attivazione del percorso per l'interruzione volontaria della gravidanza;  ad assicurare la tempestività dell'intervento regolatorio, come richiesto anche dall'Unione europea, in modo da consentire una buona programmazione delle attività sanitarie, che implichino la legittimità dell'obiezione di coscienza, ma anche l'accesso alle cure mediche e la tutela della salute, in modo da evitare una potenziale conflittualità dannosa per lo stesso diritto alla salute.
(1-00087) «Formisano, Tabacci, Pisicchio, Capelli, Lo Monte».