

Firenze, 14 marzo 2007

Al Presidente del Consiglio Regionale

Consiglio regionale della Toscana Mozione n. 392 Prot. n. 03569/2.18.1 del 14.03.2007
--

Mozione: in merito all'interruzione terapeutica di gravidanza in base alla Legge 194.

IL CONSIGLIO REGIONALE

PREMESSO

Che la Legge 194 del 22 maggio 1978 all'art 6 afferma che: "L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, puo' essere praticata: a) quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna; b) quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna";

Che con deliberazione 2 agosto 2004, n. 784 "Azioni per la riqualificazione e lo sviluppo della rete materno infantile in attuazione del PSR 2002 – 2004:" e successive modificazioni la Giunta Regionale ha approvato il documento "Rete materno – infantile" che disciplina, fra l'altro, la gestione delle gravidanze ad alto rischio all'interno del percorso nascita";

Che il Piano Sanitario Regionale 2005 – 2007 tra gli obiettivi specifici al punto 3.1.7 "Aiutiamo i bambini a nascere e crescere meglio" si pone la riduzione della mortalità infantile rendendo più accessibili ed uniformi i servizi per la diagnosi prenatale, la gravidanza, il parto ed i neonati a rischio, sorvegliando gli standard di qualità dei servizi materno infantili ed i percorsi diagnostici e terapeutici;

VISTO

Che l'istituzione del Servizio di Diagnosi Prenatale ha tra i suoi obiettivi quello di dare migliori possibilità di trattamento terapeutico ad alcuni difetti congeniti espletando il parto nella medesima struttura dove siano presenti gli specialisti professionalmente competenti per la soluzione del caso;

Che negli ultimi 25 anni la diagnosi prenatale ha fatto grandi progressi conoscitivi e tecnologici tali da permettere non solo nella maggior parte dei casi diagnosi precise ma anche nel fornire indicazioni prognostiche sulla salute del nascituro alla futura madre;

CONSIDERATO

Che all'interno delle attività di sviluppo di questi servizi offerti si dovrebbe garantire un approccio multidisciplinare da parte dei professionisti nella gestione del feto malformato;

Che al fine di garantire la presa in cura e il miglior livello di assistenza alle future mamme, per le quali vi sia il sospetto che il bimbo sia affetto da malformazione, il servizio di diagnosi prenatale dovrebbe essere un servizio multidisciplinare composto da più figure professionali tra cui: Ginecologo, Genetista, Psichiatra, Citogenetista, Radiologo, Neonatologo, Cardiologo, neuropsichiatra, Anestesista, Chirurgo neonatale, Urologo, Neurologo, neurochirurgo, Cardiochirurgo, Ortopedico e Psicologo;

Che la legge regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale" prevede l'istituzione della Commissione Regionale di bioetica (art. 95) ed i rispettivi Comitati etici locali (art. 99) con il compito di esaminare gli aspetti etici attinenti la programmazione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché per sviluppare e supportare i relativi interventi educativi della popolazione e di formazione del personale e che la stessa legge stabilisce anche l'istituzione del Consiglio Sanitario Regionale (art. 83) e l'istituzione del Consiglio dei Sanitari (art. 45), presso le aziende ospedaliere universitarie con il compito, essendo organo consultivo, di esprimersi sui provvedimenti di carattere organizzativo e di funzionamento dei servizi;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

a far sì che alla Commissione regionale di Bioetica insieme ai Comitati Etici locali di concerto rispettivamente con Consiglio Sanitario Regionale e al Consiglio dei Sanitari presso le A.O.U., venga affidato il compito di redigere un codice di autoregolamentazione con il quale promuovere i valori della persona umana, della sostenibilità etica nell'ambito delle funzioni afferenti alle attività scientifiche assistenziali e didattiche al fine di valutare la possibilità di porre il limite cronologico per l'aborto terapeutico, attualmente fissato alla 24esima settimana di gravidanza, alla 21 settimana e comunque non oltre la 22esima.

Anna Maria Celesti
Marco Cellai
Alessandro Antichi
Andrea Agresti
Maurizio Dinelli
Virgilio Luvisotti
Luca Paolo Titoni

Stefania Fuscagni
Jacopo Maria Ferri
Maurizio Bianconi
Marco Carraresi
Alberto Magnolfi
Rossella Angiolini