



ODG: PER UNA REALE APPLICAZIONE DELLA LEGGE 194/78

PREMESSO CHE

- nel 1978 è stata approvata la Legge 194 contenente le norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza
- questa legge all'art 1 recita "lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio questa legge riconosce il diritto della donna all'autodeterminazione e alla salute"
- il presupposto della legge 194/78 è la volontarietà del processo generativo e l'autodeterminazione
- nelle pratiche procreative tra i fini previsti dalla legge c'è l'importanza fondamentale dei consultori e dei compiti assegnati agli stessi la priorità della prevenzione dell'aborto, la promozione della contraccezione, l'informazione e l'educazione sessuale, l'interruzione volontaria di gravidanza, oltre al sostegno alla maternità nel periodo successivo alla nascita così come l'assistenza psicologica e sociale per accompagnare alla maternità ed alla paternità responsabile

CONSIDERATO CHE

- a 40 anni dalla sua approvazione la legge 194/78 ha regolamentato l'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza sottraendola alla piaga della clandestinità e ha ridotto ad un terzo il numero degli aborti volontari dalla sua applicazione ad oggi con una tendenza al calo inalterata dal 1982
- si conferma il minor ricorso all'aborto da parte delle minorenni come in tutta l'Europa Occidentale. Dal 2016 il numero di aborti tra minorenni è pari a quello del 2015, in diminuzione rispetto agli anni precedenti e minore di quello registrato negli altri Paesi dell'Europa Occidentale
- uno studio della California pubblicato nel febbraio 2017 dalla rivista JAMA Psychiatry (Jama Psychiatry 2017 ;74(2) 169-178) dimostra che negare l'accesso ai servizi per l'aborto alle donne intenzionate a interrompere la gravidanza comporta rischi maggiori per la loro salute che garantire l'accesso. Inoltre né il Manuale diagnostico

statistico dei disturbi mentali della American Psychiatric Association, né la Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità includono sindromi post abortive.

- il Comitato dei Diritti Umani dell'Onu si è espresso nel 2017 affermando che preoccupa la difficoltà di accesso all'aborto legale in Italia a causa del numero dei medici che si rifiutano di praticare interruzioni di gravidanza per motivi di coscienza, invitando lo Stato italiano ad "adottare misure necessarie per garantire il libero e tempestivo accesso ai servizi di aborto legale con un sistema di riferimento valido.
- purtroppo l'obiezione di coscienza è un dato stabile negli ultimi anni e non accenna a diminuire nel nostro Paese con una media di circa 70% come in Lombardia (dove a tutt'oggi in 6 presidi su 63 la totalità dei ginecologi è obiettore di coscienza), Molise 93,3%, Sicilia 87,6%
- l'IVG farmacologica è un'alternativa meno invasiva a quella chirurgica autorizzata in Italia dal 2009. L'applicazione è demandata alla Regioni: la Lombardia è sestultima anche perché la metà delle strutture non praticano IVG farmacologiche, inoltre nella nostra regione passa spesso troppo tempo tra la certificazione e l'esecuzione e così scadono i 49 giorni utili
- non si può ignorare il ruolo di autodeterminazione della donna nei processi generativi e che non ci sono solo legittime questioni economiche tra le motivazioni di chi decide di affrontare un momento tanto difficile della propria esistenza nel quale le donne vanno comunque accompagnate comprese ed assistite come previsto dalla legge 194/78
- il calo delle IVG che emerge dai rapporti annuali degli aborti comprendono anche le IVG farmacologiche effettuate con RU486

RIBADITO CHE

- il numero degli aborti compresi quelli farmacologici in Italia è in calo ormai da decenni come dimostrato dai dati statistici ufficiali

CHIEDIAMO L'IMPEGNO DEL SINDACO E DELLA GIUNTA A CHIEDERE ALLA REGIONE

La piena applicazione della legge 194/78 grazie a

- la prevenzione attraverso la massima diffusione e accessibilità all'informazione, all'educazione sessuale e alla contraccezione
- il massimo sostegno psicologico, sociale ed economico alle donne che desiderano una maternità ma temono di non poter affrontarla

- il libero accesso ai servizi di interruzione volontaria di gravidanza che siano in grado di accompagnare la donna che sceglie di interrompere la gravidanza offrendo informazioni adeguate ed esaustive, metodi e tecniche più adatte alle sue esigenze mediche, psicologiche e organizzative
- la regolamentazione in ogni ente ospedaliero o casa di cura autorizzata della presenza di medici ginecologi non obiettori nel rispetto della legislazione e del diritto alla salute delle donne
- il potenziamento dei consultori con adeguati strumenti e personale affinché possano assolvere al loro compito di sostegno e presa in carico della donna oltre alla divulgazione delle informazione per promuovere e prevenire la gravidanza
- la contraccezione gratuita e consapevole, per prevenire concretamente le gravidanze indesiderate
- l'istituzione di un tavolo con ATS e Comune per coordinare le attività del piano di zona sociale col fine di programmare e coordinare gli interventi

CHIEDIAMO L'IMPEGNO DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE A

- sostenere e potenziare la rete delle formazioni sociali di base e delle associazioni di volontariato cittadine in collaborazione con i consultori
- promuovere iniziative di prevenzione, promozione della contraccezione, informazione e educazione sessuale e di sostegno alle donne
- favorire la conoscenza e il ricorso alla contraccezione e promuovere campagne di educazione alla salute riproduttiva a partire dalle scuole
- operare un monitoraggio in merito alla vendita e alla corretta informazione sulla contraccezione nelle farmacie del territorio