

Il sotto riportato Ordine del giorno presentato dai Consiglieri Venturelli, Liotti, Arletti, Pacchioni, Bortolamasi, Fasano e Di Padova (PD) è stato APPROVATO in Consiglio comunale, con il seguente esito:

Consiglieri presenti in aula al momento del voto: 26

Consiglieri votanti: 26

Favorevoli 23: i consiglieri Arletti, Bortolamasi, Bussetti, Campana, Carpentieri, Chincarini, Cugusi, De Lillo, Di Padova, Fantoni, Fasano, Forghieri, Liotti, Maletti, Malferrari, Montanini, Morini, Pacchioni, Poggi, Rabboni, Scardozi, Stella, Venturelli

Contrari 3: i consiglieri Morandi, Pellacani, Santoro

Risultano assenti i consiglieri Baracchi, Bortolotti, Galli, Lenzini, Rocco, Trande e il Sindaco Muzzarelli

Premesso che:

- la Legge 194/78 riconosce il diritto della donna alla scelta dell'interruzione volontaria della gravidanza (Ivg entro i primi 90 giorni artt. 4, 5 e Ivg dopo i primi 90 giorni artt. 6,7), gratuita e nelle strutture pubbliche, saldando insieme il diritto all'autodeterminazione femminile e il diritto alla salute, sottolineando inoltre il ruolo centrale del consultorio nella promozione della procreazione responsabile, dell'educazione sessuale e della prevenzione dell'aborto;

- la Legge 194/78 riconosce l'obiezione di coscienza al personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie esonerandolo "dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento" ribadisce 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";

- la Legge n. 405/75 istituisce i consultori familiari con lo scopo di assicurare:

a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;

b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;

c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;

d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la

gravidanza, consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso;

d-bis) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e della infertilità umana, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;

d-ter) l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare;

- la Legge di riordino del S.S.N, le indicazioni dell'OMS, nonché la L.R. 32/94, che sono, alla luce della L. 34/96, indicative per una progettualità complessa di potenziamento delle strutture consultoriali, con la costruzione di nuove sedi, riqualificazione delle risorse umane e tecniche e completamento della messa a punto di circuiti di assistenza, nell'ottica di garantire uniformità nei livelli di assistenza e pari opportunità di accesso ai servizi territoriali. In particolare, l'art. 20 della L.R. 32/94 prevede al comma I che "gli organi rappresentativi dei comuni esprimono, nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda sanitaria locale, i bisogni socio – sanitari delle rispettive comunità locali e l'art 21 prevede al comma I che "Il direttore generale di ciascuna azienda sanitaria locale orienta la propria attività programmatica sulle linee di indirizzo fornite dal sindaco o dal comitato di rappresentanza".

Considerato che:

- nel Paese è in corso una campagna di attacco al diritto inalienabile all'autodeterminazione di ciascuna donna e alla rete socio-sanitaria e assistenziale di supporto alla maternità responsabile, che purtroppo trova una sponda anche istituzionale nella mozione n. 434/2018 approvata dal Consiglio comunale di Verona, che destina finanziamenti pubblici ad attività contrarie all'Ivg, disattendendo i principi della L. 194/78;

- a distanza di 40 anni dall'approvazione della L. 194/78 si rende invece necessario intervenire per rilanciarne la piena attuazione, anche in considerazione degli interventi del Consiglio d'Europa e del Comitato Europeo dei Diritti Sociali che nel 2014 e nel 2016 hanno condannato l'Italia per aver violato il diritto alla salute delle donne che vogliono abortire riconoscendo le grosse difficoltà che esse incontrano nell'accesso ai servizi d'interruzione di gravidanza anche per la ingente quantità di medici obiettori presenti nel nostro Stato;

- l'accesso alla contraccezione dovrebbe essere universale e garantito per dare maggiore libertà di scelta alle donne. Le restrizioni legali sono infatti tra le cause di incremento degli aborti clandestini, praticati in condizioni igieniche spesso pericolose, quando non mortali per le donne costrette a ricorrevi. Secondo l'OMS, infatti, lede i diritti umani.

- nella prima proposta di legge in materia di aborto, presentata nel 1973 [Camera dei Deputati, Proposta di legge n. 1655, *Disciplina dell'aborto*, 11 febbraio 1973] le donne morte di aborto o di malattie conseguenti a pratiche clandestine erano indicate nel numero di ventimila e in un milione e duecentomila venivano stimati gli aborti clandestini per anno.

- i governi hanno l'obbligo, secondo le legislazioni nazionali e le convenzioni internazionali sui diritti umani, di garantire i più alti standard di tutela della salute, di non attuare discriminazioni e di garantire ad ogni persona di non dover subire trattamenti disumani e degradanti.

Sottolineato che:

- vi sono interventi già contenuti nelle linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna per la tutela sociale della maternità e sull' IVG che prevedono il potenziamento degli interventi integrati fra i servizi socio-sanitari, al fine di realizzare piani di assistenza personalizzati per la salute sessuale, relazionale e riproduttiva delle singole donne e della coppia, così come l'incremento delle attività per la diffusione della cultura della prevenzione rivolta a tutte le donne;

- grazie alla lungimiranza e alle politiche di prevenzione messe in atto dalla Regione Emilia-Romagna le interruzioni volontarie di gravidanza anche nel 2017 sono diminuite. Nel 2017 le ivg sono state 7.130, il numero più basso registrato annualmente in Regione dall'inizio della rilevazione, avvenuta nel 1980. Il dato, in calo rispetto al 2016 (-7%), conferma dunque il trend di riduzione che ha caratterizzato gli ultimi anni, in particolare dal 2004, anno in cui sono state registrate 11.839 interruzioni. Nell'arco di 13 anni, il calo è stato del 40%.

- all'articolo 11, salute e benessere femminile, della Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere (L. 6/2014), si vuole garantire "parità di trattamento e di accesso alle cure con particolare riguardo alle differenze di genere e relative specificità", attraverso la "valorizzazione dell'approccio di genere nella cura" e la "promozione di campagne di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sulla salute di genere". Una parte importante di questa sezione dell'articolato riguarda la rete dei servizi e presidi territoriali, con un ulteriore approfondimento sui consultori familiari, che la Regione si impegna a "garantire, consolidare e sviluppare".

- la contraccezione gratuita, introdotta dalla Regione Emilia-Romagna dal primo gennaio di quest'anno per un'ampia fetta di popolazione, può contribuire a far diminuire ancora di più le gravidanze inaspettate e ridurre quindi ulteriormente le interruzioni volontarie di gravidanza, seppur già in costante calo nella nostra Regione a partire dal 2004.

Tenuto conto che:

- la legge 194 è una legge lungimirante perché si basa su un chiaro equilibrio di valori: la tutela della salute della donna – nella quale è implicito il diritto all'autodeterminazione – ma anche la tutela sociale della maternità e l'importanza di scienza e coscienza medica;

- nell'ottica della realizzazione di una reale integrazione tra le politiche di welfare, l'Ente Comune è chiamato ad assumere un ruolo di programmazione e coordinamento con gli altri Enti operanti sul territorio;

Impegnano il Sindaco e la Giunta:

1. Ad affermare che la città di Modena informa le sue politiche al principio di laicità ed è città dalla parte delle donne;

2. A proseguire le politiche e pratiche di sostegno alla maternità e paternità responsabile, sostenendo la piena applicazione della L. 194/78 ed il potenziamento dei servizi socio-assistenziali previsti dalla L. L. 405/75 e della L.34/96,

3. Considerato il ruolo del Sindaco di Presidente della Conferenza socio-sanitaria territoriale, di vigilare affinché la legge 194 sia applicata nelle nostra realtà sanitaria e di rappresentare al Presidente della Regione Stefano Bonaccini e al Presidente del Consiglio Giuseppe Conte le nostre istanze affinché la Legge 194 venga applicata e garantita su tutto il territorio regionale e nazionale.

4. Ad inviare la presente mozione alla Giunta della Regione Emilia-Romagna, sollecitandola a:

a. assicurare adeguati parametri di personale sanitario, al fine di garantire la piena applicazione della legge;

b. adempiere ai compiti, di spettanza della Regione, di verificare che le Asl organizzino il controllo e garanzia del servizio di Ivg;

c. prevedere una verifica puntuale sulla presenza di ginecologi e anestesisti obiettori nelle singole strutture, di attivarsi affinché anche in Emilia-Romagna vengano garantiti alle donne tutti i diritti della 194, come l'accesso a contraccettivi ormonali nei Consultori. Inoltre chiediamo di valutare valori percentuali sopra i quali la Regione possa decidere, come già fatto dal Lazio, di attuare interventi specifici volti a garantire il pieno diritto di scelta della donna.