

MOZIONE

Oggetto: IVG farmacologica, superamento delle indicazioni previste dalla DGR n. 467 del 10 giugno 2020 e contestuale ripristino della DGR 1417 del 4 dicembre 2018 disciplinante "Interruzione volontaria di gravidanza con metodica farmacologica" con interventi per la piena applicazione della legge 194/78.

PREMESSO CHE

In data 4 dicembre 2018 la Giunta Regionale dell'Umbria ha adottato la deliberazione n. 1417 con cui dava mandato alle ASR di applicare in tutte le sedi che effettuano interruzione volontaria di gravidanza chirurgica anche la metodica farmacologica con la somministrazione di RU486, oramai in uso da anni in molte realtà regionali italiane in base a quanto indicato nel "percorso assistenziale deliberato con DGR 863/2011 "Linee guida sull'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) con l'utilizzo del farmaco RU86. Preadozione."

CONSIDERATO CHE

L' IVG (interruzione volontaria di gravidanza) farmacologica è un'opzione non chirurgica per chi vuole interrompere la gravidanza nel rispetto della Legge 194.

La pillola Ru486 è il nome commerciale del medicinale Mifepristone, introdotto in Italia nel 2009, un farmaco che esiste da più di 30 anni ed in uso negli altri Paesi da più di 20 anni, che ha ricevuto l'autorizzazione dell'Agenzia italiana per il farmaco per essere messo in commercio nelle strutture ospedaliere di tutta Italia, nel 2009.

La Determina, ovvero la decisione che autorizza l'utilizzo della pillola abortiva in Italia, rimanda a Stato e Regioni le disposizioni per il corretto protocollo di utilizzo clinico del farmaco all'interno del servizio ospedaliero pubblico.

La pillola RU486 viene utilizzata da milioni di donne in tutto il mondo: in Francia l'IVG farmacologica viene scelta dal 66% delle donne alle quali viene prescritta dal medico di base, in Svezia dal 95%, in Irlanda e Portogallo anche con alte e crescenti percentuali. In Italia (ultimi dati 2018 della sorveglianza IVG del Ministero Salute) solo dal 18%, in Umbria dal 5%.

Con la DGR 1417 del 2018 si dava in Umbria indicazione agli ospedali di organizzare in day hospital il servizio per l' interruzione volontaria della gravidanza (IVG) farmacologica, dando la possibilità alle donne che decidevano di interrompere la gravidanza, di poter scegliere il metodo meno invasivo per loro e che meglio si adattava alle loro esigenze fisiche e psicologiche.

Si era con difficoltà arrivati nel 2019 ad avere almeno un Ospedale nella provincia di Perugia (Pantalla e successivamente alla pandemia COVID, Umbertide) e due nella provincia di Terni (Orvieto e Narni), che mettessero in atto la procedura di IVG farmacologica.

Dato per acclarato che una donna che decide di abortire compie una scelta complessa, difficile e dolorosa di per sé, comunque traumatica fisicamente ed emotivamente, qualunque siano i motivi alla base della stessa, è impensabile che il ricorso all'IVG farmacologica sia il risultato di una scelta leggera e superficiale e se lo si pensa vuol dire che si ha un'idea della donna che non appartiene alla società e alla civiltà odierna. Le donne come ovvio sono le uniche in grado di decidere cosa è meglio per loro, per il loro corpo e per la propria vita.

L'IVG farmacologica a domicilio e in regime di day hospital mette in sicurezza la donna che viene sempre

seguita dal proprio medico, consentendole tuttavia di affrontare questo percorso così complesso, con un minor impatto fisico e psicologico, garantendo il diritto alla riservatezza fondamentale per una scelta realmente autonoma, soprattutto considerando i tanti casi di violenza domestica e sessuale, in cui per le donne diventa complicato allontanarsi da casa e giustificare l'assenza per così tanti giorni.

La SIGO (Società Italiana Ginecologi ed Ostetrici) ha affermato il 18 aprile 2020 che "si dichiara favorevole a una maggiore diffusione dell'aborto farmacologico, a tutela della salute e dei diritti delle donne, che rischiano di essere negati a causa dell'emergenza sanitaria in corso, un impiego maggiormente estensivo dell'aborto farmacologico, finora relegato ad un ruolo marginale, permetterebbe di decongestionare gli ospedali, alleggerire l'impegno degli anestesisti e l'occupazione delle sale operatorie.

La stessa Giunta Regionale Tesei aveva ribadito, giustamente, in tutto l'articolato delle "Linee di Indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2", l'importanza di evitare al massimo il ricorso all'accesso alle strutture ospedaliere, dove possibile per l'esistenza di percorsi alternativi di cura, al fine di evitare il contagio da Covid -19, nelle stesse Linee Guida si ribadisce che "I servizi territoriali continuano a gestire le richieste, i colloqui e le certificazioni per l'applicazione della Legge 194/78 ed è auspicabile che siano essenzialmente i Consultori ad occuparsi della gestione di questa fase per evitare che l'utenza si rechi per la richiesta di certificazione in ambiente ospedaliero."

CONSIDERATO

che l'art. 2 della L.194/1978 prevede che

"I consultori familiari istituiti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405, fermo restando quanto stabilito dalla stessa legge, assistono la donna in stato di gravidanza"

"attuando direttamente o proponendo all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi";

CONSIDERATO inoltre, che la L.194/1978 stabilisce linee di intervento,

"contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza"; attraverso l'utilizzo dei "consultori sulla base di appositi regolamenti o convenzioni per i fini previsti dalla legge", con "la collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato, che possono anche aiutare la maternità difficile dopo la nascita".

PRESO ATTO CHE

Con la DGR della Deliberazione n. 467 del 10 giugno 2020 avente ad oggetto "Linee di Indirizzo per le attività sanitarie nella fase 3", con il superamento delle indicazioni previste dalla DGR 1417 del 4 dicembre 2018 "interruzione volontaria di gravidanza con metodica farmacologica" si sceglie di costringere le donne ad un ricovero ospedaliero obbligatorio di tre giorni per ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica.

L' IVG farmacologica ha un impatto fisico, mentale e psicologico per la donna di molto inferiore rispetto all'aborto chirurgico e che in tal modo, attraverso la decisione di un' Istituzione si rende di fatto più complesso e difficoltoso l'accesso ad un diritto, togliendo a medici e donne la possibilità di decidere come esercitarlo, peraltro in una fase di emergenza sanitaria in cui accedere alle Interruzioni volontarie di gravidanza diventa ancor più difficoltoso, un vero e proprio percorso ad ostacoli.

VALUTATO CHE

E' assolutamente necessario il pieno rispetto e l'applicazione della L.194/1978 in tutte le sue parti in quanto legge dello Stato;

la scuola, quale agenzia educativa e formativa insieme alla famiglia, ha il dovere di concorrere allo sviluppo della persona nella sua integralità e non solo negli aspetti intellettuali e cognitivi, verso la promozione del benessere psicofisico e di investire quindi in percorsi di consapevolezza sui temi della salute, dell'educazione affettiva e sessuale che divengono centrali per formare e informare ragazze e ragazzi, educando sia alla consapevolezza di se stessi, del proprio corpo e di quello altrui così come dei percorsi previsti dal sistema sanitario.

Tutto ciò premesso e considerato

IMPEGNA LA GIUNTA COMUNALE

A sollecitare la Presidente della Regione Umbria Donatella Tesei :

A ripristinare l'IVG in regime domiciliare e di day hospital al fine di tutelare il principio di autodeterminazione delle donne e al fine di garantire la piena applicazione della legge 194/1978.

Ad attivare, ai fini della piena applicazione delle Legge 194/1978, l'IVG farmacologica in tutte le strutture sanitarie e ospedaliere partendo proprio da quelle site nei capoluoghi di Provincia (Perugia e Terni).

A garantire la contraccezione gratuita per tutti i cittadini Umbri.

Ad adoperarsi per raggiungere la piena operatività dei consultori, ricollocando personale (sia ginecologico che ostetrico e assistenti sociali), risorse e riqualificando le strutture.

Di adoperarsi per la piena applicazione della L.194/1978 in tutte le sue parti, anche attuando programmi di collaborazione tra le strutture sanitarie territoriali, comunali e le associazioni di volontariato;

A promuovere, al fine di prevenire il ricorso all'IGV , tutelando veramente la salute di donne e uomini, azioni e progetti per l'educazione affettiva e sessuale, l'educazione al rispetto degli altri e la pari dignità di genere nelle scuole.

A promuovere percorsi di supporto e di sviluppo alla genitorialità.

A promuovere e finanziare percorsi di sostegno psicologico ed economico alle neo madri, con particolare riguardo ai casi di maggiore difficoltà.

Città di Castello, 4/07/2020

I Consiglieri Comunali

Letizia Guerri

Francesca Mencagli

Mirko Pescari

Benedetta Calagreti

Tiziana Croci

Ursula Masciarri

Vittorio Morani

Giovanni Procelli

Emanuela Arcaleni