

**ORDINE DEL GIORNO  
N. 667**

**MISURE A TUTELA DELLA SALUTE  
DELLE DONNE CHE SI SIANO  
SOTTOPOSTE AD INTERRUZIONE  
VOLONTARIA DI GRAVIDANZA  
CLANDESTINA**

*Presentato dai Consiglieri regionali:*

*ACCOSSATO SILVANA (prima firmataria), APPIANO ANDREA,  
BARICCO ENRICA, BOETI ANTONINO, CHIAPELLO MARIA CARLA,  
FERRENTINO ANTONIO, GRIMALDI MARCO, OTTRIA DOMENICO  
VALTER, RAVETTI DOMENICO, ROSSI DOMENICO*

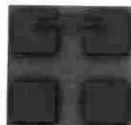
*Presentato in data 08/03/2016*

*Protocollo CR n. 8402*

**X LEGISLATURA**



CC 02-18-02/670/2016/X



lo. 27  
8/3/2016

*[Handwritten signature]*

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte

19:10 08 Mar 16 A0100B 000338

**ORDINE DEL GIORNO** N. 667

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

trattazione in Aula

trattazione in Commissione

**OGGETTO:** *Misure a tutela della salute delle donne che si siano sottoposte ad interruzione volontaria di gravidanza clandestina*

*Premesso che*

- in base alla nota Legge 22 maggio 1978, n. 194 (*Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*) sono venuti a cadere nel nostro Paese i reati previsti originariamente dal Titolo X del Libro II del Codice Penale ed è consentito alla donna, nei casi previsti, di poter ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) in una struttura pubblica - ospedale o poliambulatorio convenzionato con la Regione di appartenenza- nei primi 90 giorni di gestazione. Tra il quarto e quinto mese è inoltre possibile ricorrere alla IVG solo per motivi di natura terapeutica;
- la relazione del Ministro della Salute sull'attuazione della legge 194, presentata in Parlamento il 26 ottobre 2015, afferma che per la prima volta in Italia il numero annuale di interruzioni volontarie di gravidanza è stato inferiore a 100.000. Nel 2014, si legge infatti nel rapporto, sono state notificate dalle regioni 97.535 IVG con un decremento del 5.1 per cento rispetto al dato definitivo del 2013 (102.760 casi) e un dimezzamento rispetto alle 234.801 IVG del 1982, anno in cui si è riscontrato il valore più alto di interruzioni volontarie di gravidanza nel nostro Paese;

### *considerato che*

- tali dati vanno tuttavia considerati unitamente alla quantificazione degli aborti clandestini. L'Istituto Superiore di Sanità ne ha fatto una stima inclusa tra i 12.000 e i 15.000 casi per il 2012 riscontrando una sostanziale stabilizzazione del fenomeno negli ultimi anni. Si tratta di cifre comunque sempre molto alte se si considera che tra le cause potrebbe esserci proprio la difficoltà da parte delle donne nell'accesso ai servizi;
- le difficoltà da parte delle richiedenti nell'accedere all'IVG sono legate anche all'elevato numero di medici ed infermieri obiettori di coscienza. In Italia infatti la percentuale media nazionale di obiettori di coscienza tra il personale sanitario è del 70 per cento, ma ci sono Regioni in cui l'obiezione è ancora più alta. I picchi sono al centro sud, con percentuali di obiezione tra i ginecologi superiori all'80 per cento: in Molise (93.3 per cento), nella provincia autonoma di Bolzano (92.9 per cento), in Basilicata (90.2 per cento), in Sicilia (87.6 per cento), in Puglia (86.1 per cento), in Campania (81.8 per cento), nel Lazio e in Abruzzo (80.7 per cento). Per il personale non medico i valori risultano particolarmente alti in Molise (89.9 per cento) e in Sicilia (85.2 per cento);
- in tali condizioni praticare l'interruzione di gravidanza è diventato per le donne un percorso ad ostacoli e contro il tempo con l'eventualità di percorrere anche 800 chilometri per trovare una struttura pubblica dove abortire. Per questo motivo l'Italia è già stata condannata dalla Corte europea dei diritti umani per la mancata, piena attuazione della legge 194;

### *rilevato che*

- l'articolo 19 della legge 194 stabilisce che chi pratica l'aborto clandestino, ovvero un'interruzione di gravidanza che non risponde alle modalità indicate negli articoli 5 e 8 della medesima legge, sia punito con la reclusione fino a tre anni, mentre per la donna che vi si sottopone sia punito con una multa fino a 51 euro. Si tratta di una multa simbolica, che consente alle donne sottoposte a pratiche abortive clandestine di recarsi comunque in ospedale a chiedere aiuto prontamente e magari anche di denunciare chiunque abbia praticato l'aborto in clandestinità;
- il D.Lgs. 15 gennaio 2016, n. 8 (*Disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67*) stabilendo all'articolo 1 che non

costituiscono reato e sono soggette alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro tutte le violazioni per le quali è prevista la sola pena della multa o dell'ammenda, di fatto ha modificato l'articolo 19 della legge 194 per cui ora alla donna che si sottopone ad una interruzione di gravidanza clandestina verrà ingiunta una sanzione dai 5.000 ai 10.000 euro, così come previsto dal comma 5 dell'articolo 1 del medesimo decreto legislativo;

*sottolineato che*

- una simile modifica normativa, seppur introdotta con il condivisibile intento di depenalizzare il reato, rischia di produrre effetti estremamente negativi a carico delle donne che praticano l'aborto in clandestinità, inducendole a non rivolgersi alle strutture ospedaliere quando dovessero sorgere dei problemi ed escludendole di fatto dalle necessarie cure mediche, mettendo quindi a repentaglio la loro stessa salute ed integrità fisica;

**IMPEGNA**

*la Giunta regionale*

- a sollecitare il Governo ed il Parlamento a modificare in tempi rapidi il D.Lgs. 15 gennaio 2016, n. 8 per consentire alle donne di poter continuare a ricorrere alle cure ospedaliere in caso di complicanze e salvarsi la vita anche in seguito ad un aborto clandestino;
- ad adottare misure atte a prevedere, nella nostra Regione, forme di mobilità e reclutamento del personale sanitario che consentano di riequilibrare il numero degli obiettori e dei non obiettori in servizio nelle strutture pubbliche ed a sollecitare il Governo ad adottare misure analoghe a livello nazionale;
- a promuovere campagne di sensibilizzazione, informazione e formazione sulla legge 194/78, che raggiungano tutte le donne, soprattutto le più giovani e quelle straniere, sostenendo l'importante ruolo dei consultori;
- ad adottare misure per consentire una maggiore accessibilità dell'aborto farmacologico in regime di day hospital o renderlo possibile nei consultori familiari e nei

poliambulatori, poiché fino a oggi la pillola RU486 viene utilizzata solo nel 10 per cento negli ospedali, in quanto i costi dei tre giorni di ricovero, previsti peraltro solo nel nostro Paese, sono altissimi.

*Torino, 8 marzo 2016*

FIRMATO IN ORIGINALE (documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014).