

XI LEGISLATURA

**REGIONE LAZIO**

**CONSIGLIO REGIONALE**

**Si attesta che il Consiglio regionale nella seduta n. 19 del 11 gennaio 2019 ha approvato, ai sensi dell'articolo 69 del Regolamento dei lavori del Consiglio regionale in relazione alla proposta di legge "LEGGE DI STABILITA' REGIONALE 2019", l'ordine del giorno n. 282 concernente:**

**"POTENZIAMENTO DELLA RETE DEI CONSULTORI - SOMMINISTRAZIONE GRATUITA DEI CONTRACCETTIVI"**

## IL CONSIGLIO REGIONALE

### PREMESSO CHE

- l'articolo 1, comma 1, lettera b), legge n. 405 del 29 luglio 1975 (Istituzione dei consultori familiari) stabilisce che “Il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità ha come scopi (...) 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 ...”;
- la legge della Regione Lazio n. 15 del 16 aprile 1976 (Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili) prevede tra le sue finalità “la somministrazione dei mezzi necessari al conseguimento delle finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica dei cittadini utenti e per prevenire il ricorso all'aborto quale mezzo di controllo delle nascite” (cfr. articolo 2, comma 1, lettera b)) e, comunque, che “le prestazioni effettuate nell'ambito del servizio di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani nonché per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, nel territorio della regione” (cfr. articolo 5, comma 1);
- la legge n. 194 del 22 maggio 1978 (Norme per la tutela sociale della maternità e interruzione volontaria della gravidanza) stabilisce che:
  - a) “lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio. L'interruzione volontaria della gravidanza, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite. Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonché altre iniziative necessarie per evitare che l'aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite” (cfr. articolo 1);
  - b) “La somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile è consentita anche ai minori” (cfr. articolo 2, comma 3);

### CONSIDERATO CHE

- l'accesso universale ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva e alla contraccezione è tra gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio definiti dalle Nazioni Unite;
- riconoscere e garantire il diritto alla contraccezione significa riconoscere il diritto delle donne a scegliere della propria vita, promuovere le loro competenze, contrastare efficacemente la discriminazione e la violenza di genere, permettere a tutti di vivere una sessualità più felice e sicura;

- investire in contraccezione vuol dire risparmiare: un contraccettivo costa meno, in termini di sofferenza umana ed economica, rispetto all'interruzione di una gravidanza non desiderata, ad una maternità non scelta, alla cura delle malattie sessualmente trasmesse;

#### CONSIDERATO ULTERIORMENTE CHE

- in Europa il 44% delle gravidanze sono indesiderate e di queste il 64% finisce in aborto;
- l'Italia ha una bassa natalità e un tasso di abortività tra i più bassi nei paesi occidentali;
- è ancora tristemente diffuso il fenomeno dell'aborto clandestino;
- l'Italia si colloca terz'ultima, dopo Germania, Paesi Bassi e Francia, per uso di contraccettivi ("Barometer of women's access to modern contraceptive choice in 10 EU Countries", indagine condotta in 10 Nazioni, e presentata a giugno 2013 al Parlamento Europeo);
- da recenti indagini è emerso che ben il 42% delle donne italiane sotto i 25 anni non utilizza nessun metodo contraccettivo durante la prima esperienza sessuale;
- il costo dei contraccettivi e delle analisi da eseguire e la mancanza di consultori familiari sul territorio costituiscono barriere economiche e sociali all'accesso alla contraccezione e alla pianificazione familiare per le fasce più fragili della popolazione: minori, donne che subiscono violenza;
- i rapporti annuali sull'applicazione della legge 194 del 22 maggio 1978 e molti documenti internazionali sottolineano la validità del modello consultoriale, perché ha dimostrato efficacia per la tutela della salute delle donne, per la prevenzione dell'aborto e delle malattie sessualmente trasmesse;

#### RITENUTO ALTRESÌ CHE

è necessario tutelare e promuovere la salute sessuale e riproduttiva delle giovani generazioni, attraverso la prevenzione della diffusione delle malattie sessualmente trasmesse e, soprattutto, del Papilloma Virus e dell'HIV;

#### VISTA

la determinazione n. G09363 del 5 luglio 2017 con la quale la Direzione Salute e Politiche Sociali ha adottato le "Linee di indirizzo regionali sulla prescrizione dei contraccettivi" di cui al DCA U00052 del 22 febbraio 2017,

IMPEGNA  
IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

- a garantire la gratuità di tutte le prestazioni e dei metodi contraccettivi, anche quelli più moderni (ad esempio: spermicidi, contraccezione sottocute, IUD (spirale), metodi di barriera, pillola estroprogestinica, cerotto transdermico, anello contraccettivo, contraccezione di emergenza (la cosiddetta “pillola del giorno dopo”) e delle analisi cliniche necessarie alla loro assunzione, garantendo la disponibilità dei farmaci necessari alla contraccezione di emergenza (entro le 78 ore) nei consultori e nei pronto soccorso della Regione;
- a potenziare la rete ospedaliera e consultoriale per l’educazione alla sessualità libera, alla salute sessuale e riproduttiva, per la diffusione della contraccezione ai fini di prevenire le interruzioni volontarie di gravidanza e la diffusione di malattie sessualmente trasmissibili, anche attraverso l’inserimento nei programmi scolastici e specifiche campagne informative;
- a potenziare i servizi dei consultori dedicati alle donne di ogni età e ai giovani, garantendo: accesso diretto, orario di apertura ampio, la presenza dell’equipe professionale (ginecologo, ostetrica, psicologo e assistente sociale);
- a garantire la formazione continua degli operatori del SSR e dei consultori affinché siano messi in condizione di perseguire le finalità e le funzioni consultoriali e siano preparati ad accogliere e sensibilizzare i più giovani e le donne che versino in maggiore condizione di fragilità.

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO  
(Gianluca QUADRANA)

f.to Gianluca Quadrana

IL PRESIDENTE DELL’AULA  
VICEPRESIDENTE  
(Devid PORRELLO)

f.to Devid Porrello

Si attesta che il presente ordine del giorno, costituito da n. 4 pagine, è conforme al testo deliberato dal Consiglio regionale.

Per il Direttore del Servizio Aula e commissioni  
IL SEGRETARIO GENERALE  
(Dr.ssa Cinzia Felci)  
f.to Cinzia Felci