

# SALUTE È AUTODETERMINAZIONE

Diritti sessuali e riproduttivi delle donne a Torino  
8 MARZO 2022 ORE 9.30 | POLO DEL '900, via del Carmine 14

Tutte le informazioni per accreditarsi su [www.irma-torino.it](http://www.irma-torino.it)

## Salute e autodeterminazione Il contesto nazionale e regionale

Tullia Todros  
Rete + di 194 voci



**Più di 194 voci**  
RETE PER L'AUTODETERMINAZIONE

**PER: AUTODETERMINAZIONE RISPETTO DEI DIRITTI UMANI  
SERVIZI PUBBLICI PER L'INFANZIA SOLIDARIETÀ ASCOLTO  
EMERSIONE DEL LAVORO INFORMALE E IRREGOLARE AGORÀ  
EMPADRONAMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE LAICITÀ  
SESSUALITÀ NON STIGMATIZZATA SVILUPPO SOSTENIBILE  
SANITÀ TERRITORIALE E DOMICILIARE GIUSTIZIA CLIMATICA  
LIBERTÀ D'ESPRESSIONE CIRCOLARITÀ GIUSTIZIA SOCIALE  
DIGNITÀ DELLE PERSONE LIBERTÀ DI SCELTA INCLUSIONE  
TUTELA DEI DIRITTI INFORMAZIONE SUI DIRITTI CULTURA  
AUTOREALIZZAZIONE MEDICINA DI GENERE UGUAGLIANZA  
TUTELA DELLA BIODIVERSITÀ LAVORO, LAVORI CONSENSO  
EMPATIA RISPETTO E POTENZIAMENTO DEI BENI COMUNI E  
DEL TERRITORIO BEN-ESSERE AFFETTIVITÀ LIBERAZIONE  
SANITÀ PUBBLICA E UNIVERSALE OCCUPAZIONE DI QUALITÀ  
TUTELA DELLE DIFFERENZE SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE  
RICONOSCIMENTO DI OGNI ORIENTAMENTO SESSUALE E  
IDENTITÀ DI GENERE TEMPO E TEMPI DEI LAVORI LIBERTÀ  
ISTRUZIONE PUBBLICA PER TUTT\* AMICIZIA INTER SPECIE  
EDUCAZIONE ALLE DIFFERENZE CONFLITTO NON VIOLENTO  
RICONOSCIMENTO DEL LAVORO DI CURA PARTECIPAZIONE  
LIBERTÀ DI ESSERE E DI AMARE ACCOGLIENZA CREATIVITÀ  
AUTONOMIA PREVENZIONE**



***Più di 194 voci***

RETE PER L'AUTODETERMINAZIONE

## Più di 194 voci per

- autodeterminazione nella gestione della salute e della vita riproduttiva e in ogni ambito del vivere: lavoro, integrazione sociale, cultura, ambiente
- partecipazione
- liberazione
- rispetto dei diritti umani

## Più di 194 voci per contrastare

- cultura patriarcale
- fascismo in ogni sua forma
- ogni forma di omolesbobitansfobia
- neoliberismo capitalista
- guerra e militarismo

# Safe abortion: technical and policy guidance for health systems

Second edition

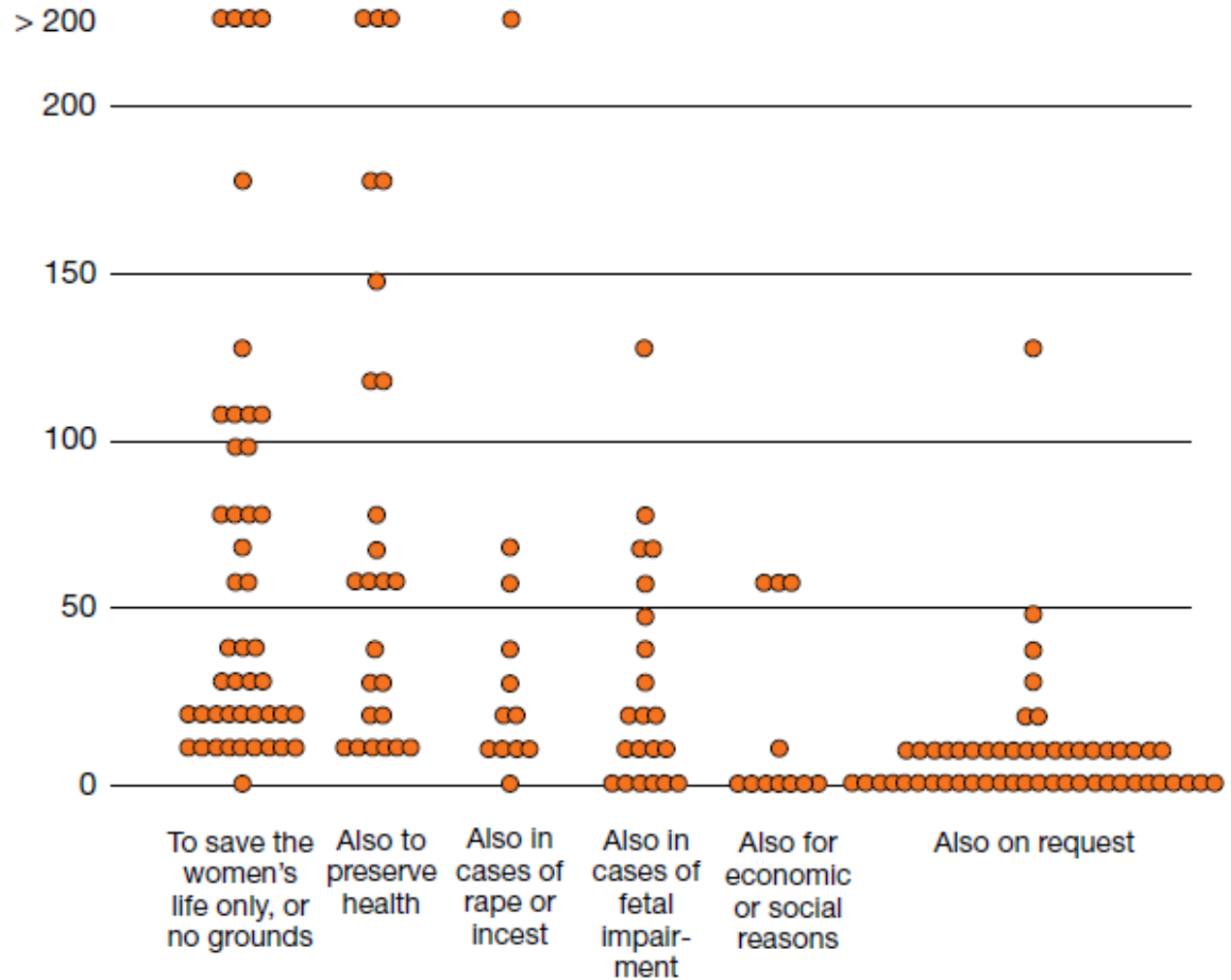
- **Salute delle donne**
- **Diritti umani**
- **Rispetto della scelta della donna**
- **Rimozione delle barriere che contribuiscono ad un aborto non sicuro:**
  - mancanza di accesso all'informazione
  - restrizioni nell'assistenza fornita legalmente
  - mancanza di garanzia di accesso ai servizi
  - obiezione di coscienza

Ogni anno a causa di un **aborto non sicuro**

- 47000 donne muoiono
- 5 milioni soffrono di malattie temporanee o permanenti, tra cui la sterilità

Dove esiste l'accesso all'**aborto sicuro** le morti e le patologie sono drasticamente ridotte

Deaths attributable to unsafe abortion per 100 000 live births, by legal grounds for abortion



● Every dot represents one country

**morti materne**  
ogni 100000 nati vivi  
in base alla diversa  
possibilità di  
accesso all'aborto  
in diversi paesi

Legge 22 maggio 1978, n. 194

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

*(Pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Gazzetta Ufficiale del 22 maggio 1978, n. 140)*

**Articolo 4**

Per l'interruzione volontaria della gravidanza entro i primi novanta giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito, si rivolge ad un consultorio pubblico istituito



# *Ministero della Salute*

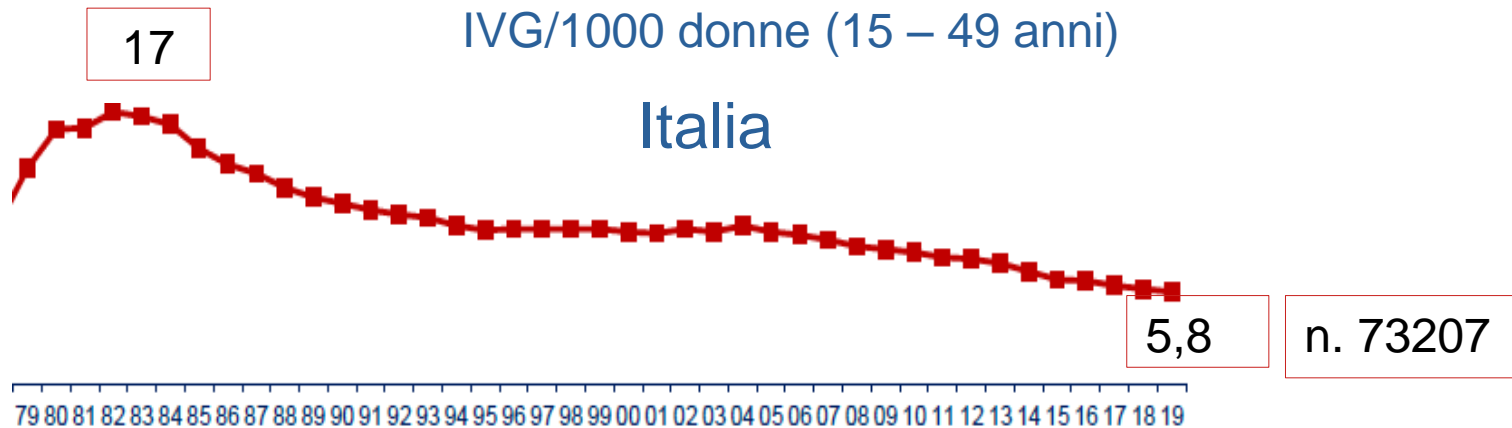
RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE  
SULLA ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE  
NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ  
E PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA  
(LEGGE 194/78)

*DATI DEFINITIVI 2019 E DATI PRELIMINARI 2020*

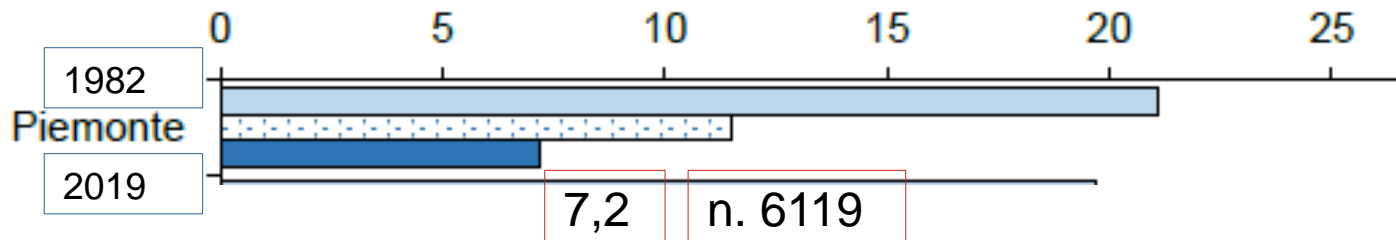
# TASSO DI ABORTIVITA'

IVG/1000 donne (15 – 49 anni)

## Italia



## Piemonte

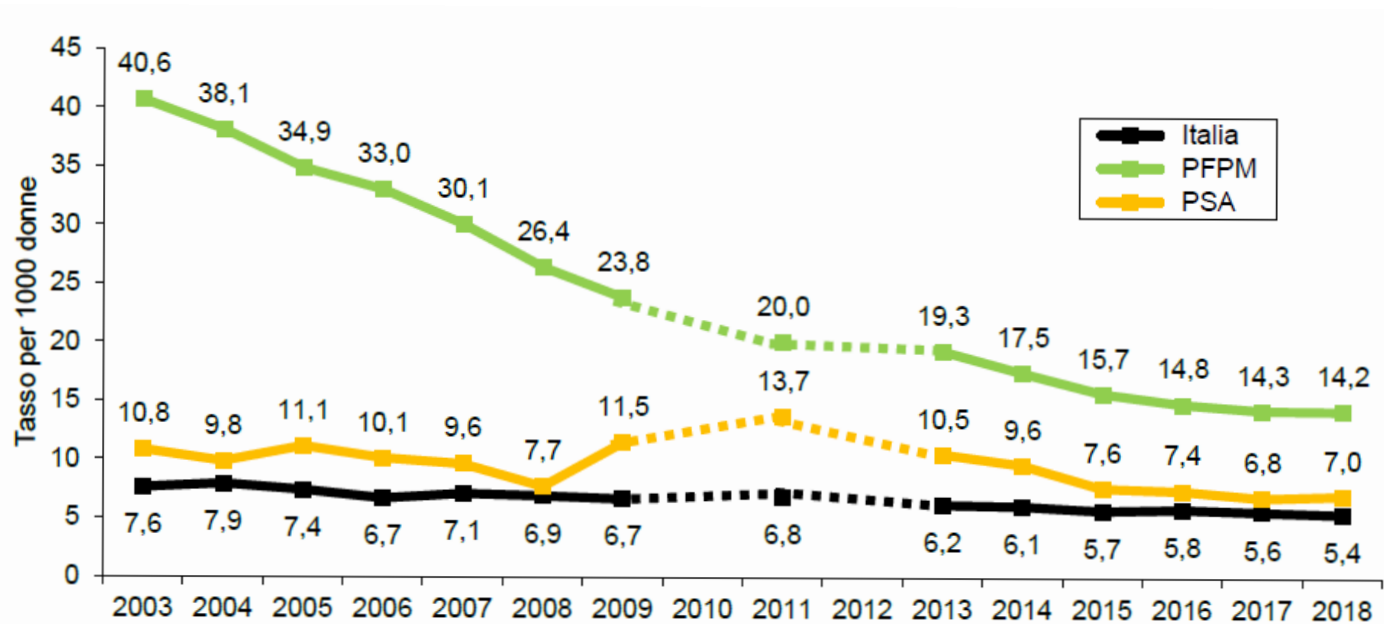


*Ministero della Salute*

# TASSO DI ABORTIVITA' TRA LE DONNE PROVENIENTI DA ALTRI PAESI

**PSA:** paesi a sviluppo avanzato

**PFPM:** paesi a forte pressione  
migratoria





# TASSO DI ABORTIVITA' TRA LE DONNE PROVENIENTI DA ALTRI PAESI

**PSA:** paesi a sviluppo avanzato

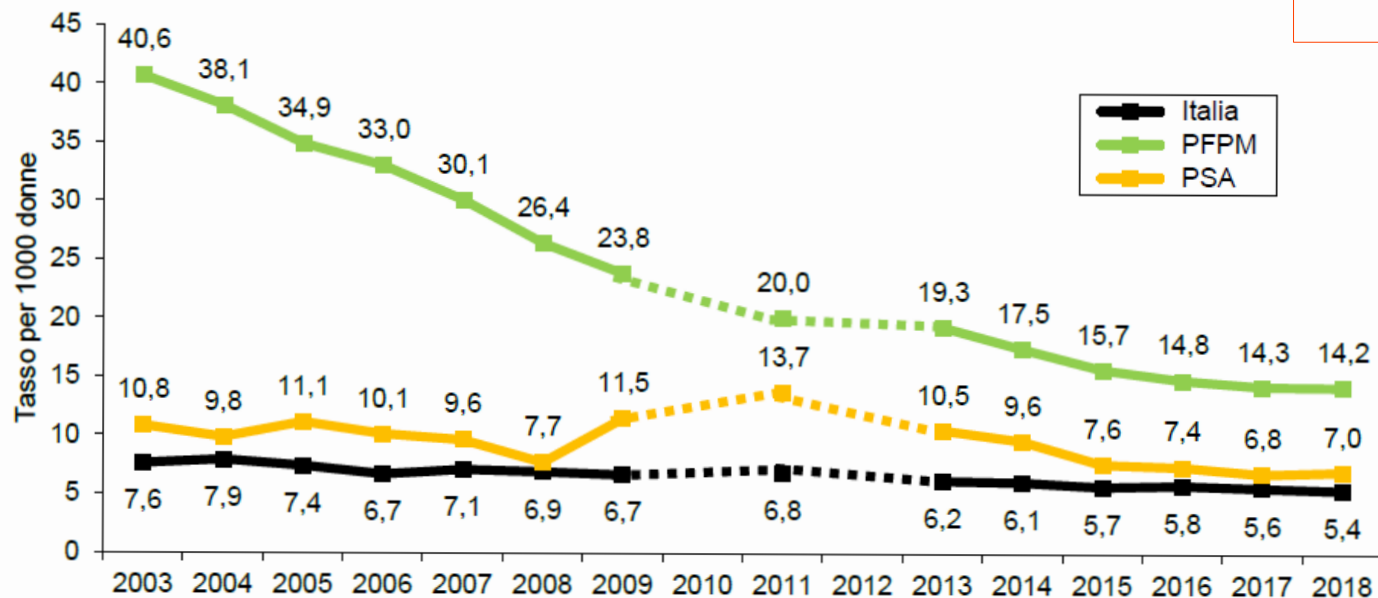
**PFPM:** paesi a forte pressione  
migratoria

## TASSO DI ABORTIVITA' TRA LE MINORENNI



4,1 → 2,3

2,6% di tutte le IVG

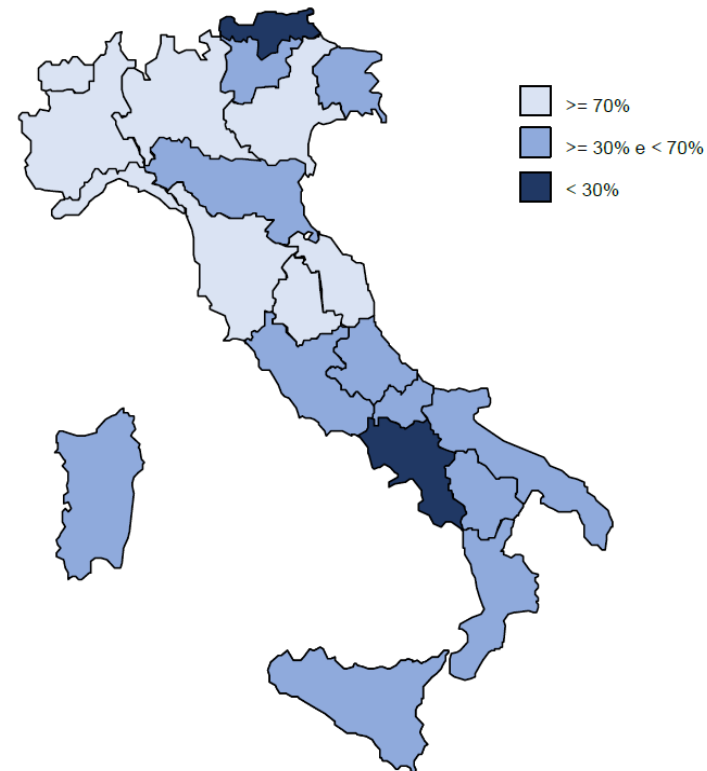


*Ministero della Salute*

# LUOGO DELL'INTERVENTO

	Reparti Ost & Gin	Effettuano IVG	Percentuale
ITALIA	564	356	63%
PIEMONTE	33	26	79%

Figura 20 - Percentuale per Regione delle sedi fisiche di strutture che effettuano IVG – anno 2019



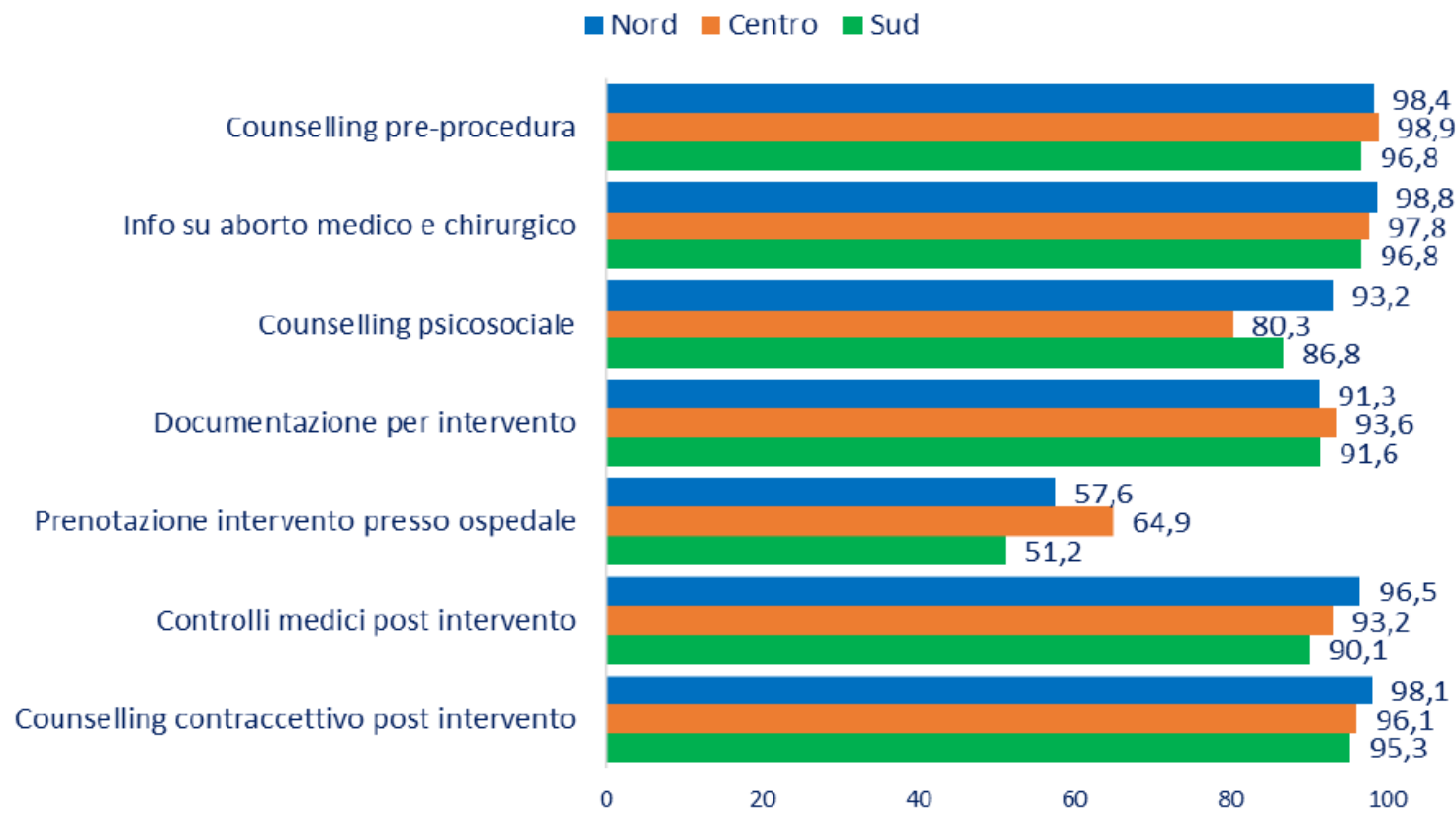
In struttura pubblica

ITALIA 86% - 99%  
PIEMONTE 100%

# DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE IVG PER LUOGO DI CERTIFICAZIONE

	CONSULTORIO	SERVIZI OST&GIN	PRIVATO
ITALIA	44% (1% - 73%)	33% (13% - 97%)	20% (6% - 30%)
PIEMONTE	66%	22%	12%

**Figura 19 – Attività offerte (%) dai consultori familiari alle donne che accedono al percorso IVG per area geografica**



# OBIEZIONE DI COSCIENZA

	GINECOLOGI	ANESTESISTI	NON MEDICI
ITALIA	67% (23 - 81)	43% (20 - 70)	38% (13 - 80)
PIEMONTE	64%	31%	22%

Le Regioni devono assicurare che l'organizzazione dei servizi e le figure professionali garantiscano alle donne la possibilità di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza, come indicato nell'articolo 9 della Legge, garantendo il libero esercizio dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne e assicurando l'accesso ai servizi di IVG

Ricordiamo che, già ad oggi, è possibile attuare sia forme di mobilità del personale sia forme di reclutamento differenziato, nell'ambito dell'organizzazione sanitaria regionale

Deliberazione Consiglio Regionale 300-27935, 3 Luglio 2018

Indirizzi e criteri per garantire l'effettivo accesso alle procedure per l'interruzione della gravidanza ai sensi dell'articolo 9, comma 4, della legge 22 maggio 1978, n. 194

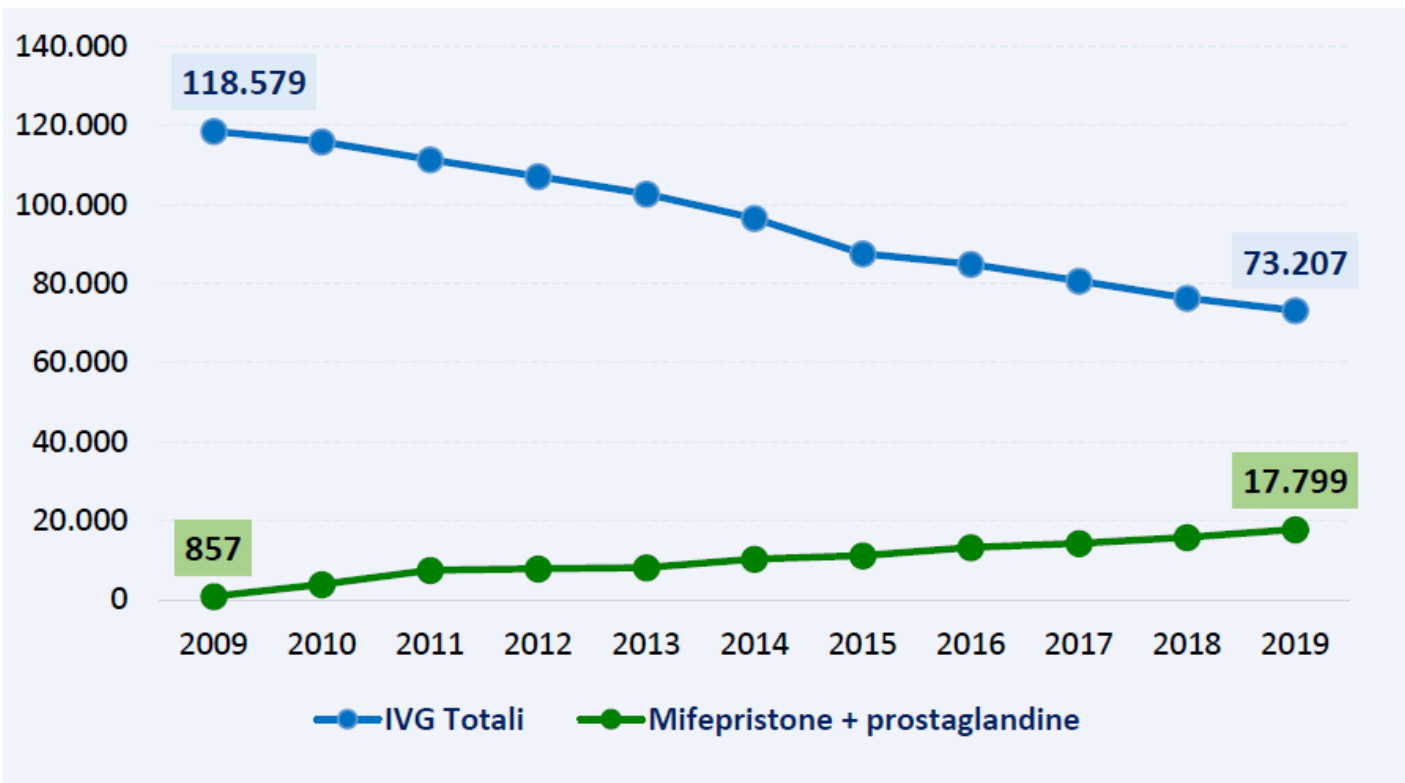
## Medical management of abortion

2018

# ABORTO FARMACOLOGICO

Il trattamento farmacologico ha un ruolo cruciale nel fornire un accesso sicuro ed efficace all'aborto

Inoltre permette che molti interventi possano essere effettuati a livello di cure primarie e sul territorio, offrendo un'opzione non invasiva ed altamente accettabile alle donne gravide



Nel 2019  
 farmacologiche  
 28% delle IVG in Italia  
 > 50% in Piemonte



*Ministero della Salute*



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
Ufficio 9 - Tutela della salute della donna, dei soggetti  
vulnerabili e contrasto alle disuguaglianze  
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma  
[dgprev@postacert.sanita.it](mailto:dgprev@postacert.sanita.it)

0027166-12/08/2020-DGPRES-MDS-P

**OGGETTO: Aggiornamento delle “Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine”.**

### **Aborto farmacologico (2010)**

Fino a 49 giorni  
Ricovero sino alla fine della  
procedura (tre giorni)

### **Aborto farmacologico (2020)**

Fino a 63 giorni  
Day Hospital o  
ambulatoriale (consultori)



Legge 22 maggio 1978, n. 194

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

### Art. 8

Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla regione.

### Art.15

Le regioni, d'intesa con le università e con gli enti ospedalieri, promuovono l'aggiornamento del personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sui problemi della procreazione cosciente e responsabile, sui metodi anticoncezionali, sul decorso della gravidanza, sul parto e sull'uso delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza. Le regioni promuovono inoltre corsi ed incontri ai quali possono

# LINEE DI INDIRIZZO – CHE COSA FANNO LE REGIONI

## SITUAZIONE NOVEMBRE 2020

	n. Regioni
Regioni che hanno distribuito o segnalato alle strutture che fanno IVG le nuove Linee di Indirizzo	20
Regioni che hanno iniziato a fare IVG farmacologica in ambulatorio extraospedaliero o consultorio nel 2020	1
Regioni che intendono effettuare IVG farmacologica in ambulatorio extraospedaliero o consultorio nel 2021	13
Regioni che stanno valutando se effettuare IVG farmacologica in ambulatorio/consultorio	3

# APPLICAZIONE LINEE DI INDIRIZZO IN PIEMONTE

Estensione a 9 settimane	SI'
Day Hospital	SI'
Consultori	NO

A dicembre 2021 diffida alla Regione per l'applicazione  
delle Linee di Indirizzo da parte della Rete  
+ di 194 voci per l'autodeterminazione

Grazie per  
l'attenzione

