

RELAZIONE ILLUSTRATIVA AL PROGETTO DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE
SOSTEGNO ALLE MADRI GESTANTI ED AI FIGLI NASCITURI

Le istanze di una parte della società civile ed il recente dibattito politico sul tema della vita nascente e della genitorialità hanno più volte messo in luce una profonda difficoltà di approccio, di reali soluzioni e di capacità di conciliare la tutela della vita della madre a quella del proprio bambino che, in quanto persone - e ancor più, in quanto unite dal più radicale legame di sangue - meritano ogni sforzo utile da parte dello Stato.

Rispetto alla prima questione, tale proposta di legge nasce proprio con la volontà di superare ogni condizionamento ideologico, scegliendo quali strumenti utili alla definizione dei tempi e delle situazioni la competenza medica. A questo proposito, non sfugge come sia proprio il personale medico ad essere chiamato in causa sia per certificare lo stato di gravidanza necessario per l'ottenimento dei sussidi economici, disposti proprio per la presenza di una nuova vita nel nucleo familiare. Lo stesso vale per la definizione dello stato di grave e attuale pericolo di vita della madre, e per l'opportunità o meno di intervenire proprio a salvaguardia della sua vita, anche quando questo possa causare la morte indiretta e non voluta del figlio. Intervento che, tuttavia, dovrà essere fatto solo su espressa volontà della madre che, come accaduto in altre circostanze divenute note in Italia, potrebbe anche rifiutare preferendo la sopravvivenza del figlio, qualora possibile.

Per quanto riguarda il secondo aspetto, reali soluzioni a tutela della vita della madre e del bambino, vengono offerte in varie e differenti circostanze. Aiuto economico diffuso a tutti i genitori in attesa della nascita, nel primo anno di vita e lungo tutto il periodo in cui il figlio è nel nucleo familiare attraverso piccoli interventi economici e aumento delle detrazioni fiscali per le famiglie più numerose. Interventi economici significativi alle madri rimaste sole o senza alcuna capacità reddituale, attraverso un assegno mensile dalla certificazione della gravidanza al 18 mese di vita. La volontà espressa è proprio quella di sostenere in ogni modo la storia di queste due vite – della madre e di suo figlio – valore incalcolabile per la storia di ogni Paese.

Come si può notare, già questi interventi mirano a conciliare la vita della madre e quella del figlio, che non dovrebbero mai essere messe in contrapposizione. Questo vale a maggior ragione, qualora da esami diagnostici vengano, vengano rilevate problematiche per il feto. Se è vero che una persona in sedia a rotelle non è meno persona di chi cammina, la disabilità non può essere motivo di discriminazione sul valore della vita di un bambino. In tal senso, questa legge prevede l'obbligo da parte dei medici di informare i genitori su tutte le soluzioni possibili, utili a tutelare la vita del bambino nascituro.

Qualora madre e padre, non si trovino, o non si sentano, nelle condizioni di riconoscere e prendersi cura del proprio figlio, è definita la possibilità di lasciare il figlio alla cura del personale ospedaliero, decretandone immediatamente lo stato di adottabilità.

Qui di seguito vengono illustrati i singoli articoli per una maggior chiarezza sulla proposta.

L'Art.1, Promozione della genitorialità e della vita nascente, riafferma chiaramente il valore della genitorialità e della vita del bambino, anche nascituro, che lo Stato si impegna a sostenere e promuovere fin dal suo inizio, attraverso interventi di carattere sociale ed economico a favore della famiglia.

L'Art.2, Sussidio per ogni figlio nato, istituisce un nuovo Fondo, a favore dei bambini nati, dal quale verrà versata mensilmente alla famiglia, dalla nascita del bambino fino al compimento del primo anno di età, un sussidio di 100€, per contribuire alle maggiori spese derivanti dalla presenza del figlio neonato all'interno del nucleo familiare.

L'Art.3, Sostegno economico alla madre in gravidanza e puerperio in stato di necessità economica, definisce la corresponsione alle madri gestanti, rimaste sole e senza il sufficiente sostegno economico, di un assegno mensile fino a 1056,83€ da parte del Fondo Assegni Familiari, a partire dalla certificazione della gestazione del figlio nascituro, fino al compimento del 18esimo mese dalla nascita del bambino. I criteri per la definizione di tale stato di necessità economica sono gli stessi adottati dal Fondo Straordinario di Solidarietà per la corresponsione degli aiuti alle persone più in difficoltà, previsti dalla legge gente.

L'Art. 4, Estensione corresponsione assegni familiari, modifica il Decreto 15/1962, a sostegno delle famiglie e delle madri in gravidanza, anticipando la corresponsione degli assegni familiari, che oggi vengono corrisposti dalla nascita del figlio, già dal mese in cui viene certificata medicalmente la gravidanza, che attesta la presenza di una nuova vita nel nucleo familiare.

L'Art.5, Bonus 3° figlio e assistenza autonoma ai familiari non autosufficienti, modifica parzialmente la legge tributaria n. 166/2013, raddoppiando la quota di esenzione fiscale dal 3° figlio a carico, ad ulteriore sostegno delle famiglie che, avendo un numero di figli rilevanti, si trovano di fronte a maggiori spese per la loro crescita ed educazione, ed un ulteriore sgravio per le famiglie che scelgono di assistere un familiare non autonomo, appartenente al proprio stato di famiglia, e avente come sussidio il solo assegno di accompagnamento.

L'Art. 6, Promozione del volontariato a favore della vita, dispone la promozione delle associazioni di volontariato che sostengono la vita nascente, consentendo la possibilità di una presenza all'interno dell'I.S.S. e la stipula di convenzioni e sinergie con i servizi sociali delle realtà limitrofe, al fine di creare una rete di aiuto e sostegno, a favore delle madri in gravidanza.

L'Art. 7, Grave pericolo di vita della madre, definisce la modalità per accertare, attraverso il parere di un'equipe medica dell'Istituto Sicurezza Sociale, le situazioni in cui una donna gestante possa considerarsi in una situazione di pericolo grave e attuale per la propria vita.

L'Art. 8, Intervento a tutela della vita della madre, definisce che l'intervento medico o la terapia eseguita a tutela della vita della madre, che non ha per oggetto la diretta soppressione della vita del figlio ma che può causarne indirettamente la morte, come conseguenza secondaria non voluta, non si può configurare come aborto volontario e, pertanto, non può essere sanzionato a norma di legge.

L'Art. 9, Libertà di scelta a favore del figlio nascituro, conferma la libertà da parte della madre che si trova in grave pericolo di vita, di poter scegliere se accettare le cure utili e necessarie per potersi salvare, o rifiutare a favore della vita del proprio figlio. In caso di donna minorenni, la famiglia dovrà confermare tale

scelta. In caso di disaccordo tra le due volontà, il giudice tutelare dovrà intervenire garantendo l'espressione della vera volontà della madre.

L'Art. 10, Informazioni terapeutiche per la salute del bambino, definisce l'obbligo da parte dei medici di fornire ai genitori tutte le informazioni utili, a fini terapeutici, per la salvaguardia della vita e della salute del figlio nascituro, qualora le diagnosi prenatali rilevino malformazioni o malattie durante la gravidanza.

L'Art. 11, Affidamento della prole alla struttura sanitaria, offre a chi, per ragioni di necessità o difficoltà personali non voglia riconoscerne la maternità o la paternità, la possibilità di affidare al personale ospedaliero il figlio nato, senza incorrere nelle sanzioni penali riguardanti lo stato di abbandono, garantendo anche la possibilità di partorire nell'anonimato.

L'Art. 12, Stato di adottabilità, rafforza il valore dell'art.9 conferendo immediatamente lo stato di adottabilità al figlio non riconosciuto da almeno uno dei genitori.

L'Art. 13, Reati contro la privacy, mira a garantire ulteriormente la privacy delle madri gestanti e dei figli nati e non riconosciuti per le ragioni suddette.