

ATTO N. 1919

INTERROGAZIONE

del Consigliere DE VINCENZI

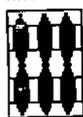
“MOTIVAZIONI CHE HANNO INDOTTO LA GIUNTA REGIONALE A SUPERARE LE INDICAZIONI SANITARIE DEL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITA' (CSS) E DEL MINISTERO DELLA SALUTE RISPETTO ALL'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA (IVG) FARMACOLOGICA IN REGIME DI DAY HOSPITAL”

*Depositato alla Sezione Flussi Documentali, Archivi e Privacy
il 04/01/2019*

Trasmesso al Presidente della Giunta regionale il 04/01/2019



Regione Umbria
Assemblea legislativa



AOO Segreteria Generale
prof. n. 0000058 del 04/01/2019
Protocollo in ENTRATA
Fascicolo 1/6/8/985

Palazzo Cesaroni
Piazza Italia, 2 - 06121 PERUGIA
.576.3238/3352/3236 - Fax 075.576.3309
<http://www.consiglio.regione.umbria.it>
e-mail: sergio.devincenzi@alumbria.it

Gruppo Assembleare Misto
Componente Umbria Next – Civici per l'Umbria

Il Consigliere - Sergio De Vincenzi

Al Presidente dell'Assemblea Legislativa
Donatella Porzi

SEDE

Interrogazione a risposta immediata: Motivazioni che hanno indotto la Giunta regionale a superare le indicazioni sanitarie del Consiglio Superiore di Sanità (CSS) e del Ministero della Salute rispetto all'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) farmacologica in regime di day hospital.

Il Consigliere Regionale

PREMESSO CHE

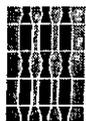
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Umbria n. 1417 dello scorso 4 dicembre, dà mandato alle ASL regionali di applicare in tutte le sedi che effettuano interruzione volontaria di gravidanza chirurgica anche la metodica farmacologica - cioè la pillola abortiva RU486 mg 600 seguita da prostaglandine - sia in regime di ricovero ospedaliero ordinario che in day hospital, secondo il "*percorso assistenziale deliberato con DGR 863/2011*";
- sussistono numerosi criteri clinici e non clinici che ostano all'impiego del metodo farmacologico (Ministero della Salute – Linee di indirizzo sulla IVG con mifepristone e prostaglandine) in regime diverso dal ricovero ordinario;

ATTESO CHE

- per la procedura di IVG farmacologica il Ministero della Salute ha emanato linee di indirizzo dedicate, basate su tre pareri del Consiglio Superiore di Sanità;
- la procedura di aborto farmacologico inizia con la somministrazione del mifepristone, la cd Ru486, continua con la somministrazione a 48 ore di distanza di misoprostolo (prostaglandine) e termina con la verifica dell'avvenuta espulsione dell'embrione, ed un ricovero in day hospital non esclude che tale espulsione possa avvenire al di fuori delle strutture ospedaliere, mettendo seriamente a rischio la salute della donna;
- tali pareri concordano sul fatto che il rischio clinico delle due procedure è pari solamente se l'aborto viene eseguito in regime di ricovero ordinario, in modo che l'intero percorso, sia per via farmacologica che chirurgica, avvenga sotto adeguato controllo medico;

RICORDATO CHE

- il CSS, in data 18 marzo 2004, ha affermato che "*i rischi connessi all'interruzione farmacologica della gravidanza si possono considerare equivalenti alla interruzione chirurgica solo se l'interruzione di gravidanza avviene in ambito ospedaliero*" a causa della "*non prevedibilità del momento in cui avviene l'aborto*" e del "*rispetto della legislazione vigente che prevede che l'aborto avvenga in ambito ospedaliero*";
- il CSS, in data 20 dicembre 2005, ha anche stabilito che "*l'associazione di mifepristone e misoprostolo deve essere somministrata in ospedale pubblico o in altra struttura prevista dalla predetta legge [194/78] e la donna deve esservi trattenuta fino ad aborto avvenuto*";



Gruppo Assembleare Misto
Componente Umbria Next – Civici per l'Umbria

Il Consigliere - Sergio De Vincenzi

- il CSS, in data 18 marzo 2010, ha ribadito la necessità di rispettare “*il regime di ricovero ordinario fino alla verifica della completa espulsione del prodotto del concepimento*”;
- il Ministero della Salute, in data 24 marzo 2010, ha adottato le “*linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine*”, elaborate da una specifica commissione tecnica, basate sui tre pareri del CSS sopra citati, con le quali ricorda che: “*L’atto farmacologico si articola in un percorso temporale piuttosto lungo, quasi mai inferiore ai tre giorni [che si conclude con una visita finale al 14° giorno] e vi sono implicazioni estremamente importanti dal punto di vista psicologico sulla donna che ha deciso di seguire questo difficile e doloroso percorso.*” E che “*si rende necessario ed essenziale il consenso informato, consenso pienamente informato, chiaro ed in equivoco avente la finalità di rendere la donna pienamente consapevole delle sue scelte e valutazioni.*”;

CONSIDERATO CHE

- i prodotti abortivi utilizzati per questo percorso sono in commercio in Italia da diversi anni, e non sono cambiati i principi attivi, e che quindi il percorso abortivo per via farmacologia è restato immutato rispetto sia alle linee di indirizzo ministeriali che ai pareri del CSS e alle relative indicazioni contenute nel foglio illustrativo rinvenibile sul sito dell’AIFA;

INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE

per conoscere sulla base dell’operato di quale organismo scientifico, e soprattutto di quali informazioni scientifiche addizionali, la Giunta abbia stabilito che i pareri del CSS e le linee di indirizzo ministeriali potessero essere superabili al punto di considerare estendibile l’impiego dell’IVG farmacologica anche in regime di day hospital nonostante il potenziale rischio per la salute della donna.

Perugia, 4 gennaio 2019

Il Consigliere Regionale

Sergio De Vincenzi