

«L'Umbria non ricorra al day hospital per la Ru486»

l'intervista



«**P**er l'aborto farmacologico ci vuole il ricovero ospedaliero ordinario». Non si attenua in Umbria l'onda del sasso gettato dal presidente del Consiglio Regionale Eros Brega, in compagnia dei consiglieri del Pd e compagni di partito Luca Barberini e Andrea Smacchi, che invitano a un ripensamento del protocollo per l'utilizzo della Ru486. Brega, classe '68, sposato e padre di una bambina, ex Dc, Popolari e Margherita, non pare turbato dal fuoco amico all'interno della maggioranza. E va per la sua strada.

Se la posizione dell'assessore alla Sanità Riommi in materia di pillola abortiva (day hospital) è nota da mesi, perché rompere il ghiaccio solo ora?

«In realtà l'Umbria, unica Regione che non ha ancora un protocollo definitivo, non aveva finora reso ufficiale la sua posizione. È passata molto sotto silenzio, il 26 luglio, la delibera che adotta il day hospital deciso dal comitato scientifico, e noi non ne sapevamo nulla. Questo perché, ci è stato detto, si vuole discuterne con le associazioni e i cittadini. La delibera dice di volere un percorso partecipativo, ma nei fatti le decisioni sono già prese. Mi sarei almeno aspettato un coinvolgimento della maggioranza, al cui interno ci sono sensibilità diverse, che vanno rispettate».

Cosa pensa dell'operato della sua giunta?

«Credo che le linee guida ministeriali, che parlano di ricovero ordinario, siano molto chiare. Penso, per il bene della donna, che far passare l'idea che la pillola sia come un chewing-gum sia profondamente sbagliato. È una mia idea, che potrebbe non essere condivisibile, ma ritengo che proprio a tutela della donna si debba ricorrere al ricovero. Non certo come punizione, come obietta qualcuno, ma piuttosto come garanzia».

C'è chi sostiene che manchino strutture ospedaliere adeguate.

«Questo non riguarda solo l'Umbria, e fa parte di un altro ordine di problemi, che va risolto senza affermare in modo ipocrita che la mancanza di strutture adeguate sia umiliante per la donna e per questo si debba fare tutto in giornata, con le dimissioni immediate».

Teme una domiciliazione dell'aborto?

«Preferirei rispondere a chi sostiene che siccome l'aborto chirurgico si fa in giornata si dovrebbe fare lo stesso con la pillola. Certo, se l'aborto fosse già avvenuto e la donna non avesse problemi, sarebbe assurdo imprigionarla in ospedale. Peccato però che per la pillola il procedimento duri tutti i tre giorni del ricovero. È importante far capire che per una donna che abortisce è fondamentale l'assistenza sanitaria e psicologica. Anche perché della pillola non conosciamo tutte le reazioni, visto che gli studiosi dicono molte cose diverse. Non credo sia giusto obbligare al day-hospital».

Il presidente del Consiglio regionale dell'Umbria, Eros Brega (del Pd), critica con decisione la scelta della giunta di somministrare la pillola abortiva dimettendo immediatamente le pazienti, in violazione delle linee guida nazionali che prevedono il ricovero per l'intera procedura

«Così non si tutela la donna, e io voglio obbedire anzitutto alla mia coscienza al partito? Con me già altri due consiglieri»



Il presidente del Consiglio regionale umbro Eros Brega

«Prendi la pillola e vai a casa»: una scelta che deve ancora diventare operativa

L'approvazione delle linee guida per la pillola abortiva in Umbria ha avuto come primo passo la costituzione, con la delibera della giunta regionale del 17 maggio, di un comitato tecnico scientifico composto dalle aziende sanitarie. Il tavolo è stato chiamato dall'assessore alla Sanità, Vincenzo Riommi, a redigere un protocollo di utilizzo del farmaco. Una seconda delibera del 26 luglio ha preso atto delle linee guida fissate dal comitato - che prevedono il day hospital - e ha fatto partire una fase «par-

tecipativa», di confronto cioè con «le società scientifiche, le associazioni degli utenti, gli organismi di pari opportunità». A oggi, dunque, le linee guida sono state approvate ma, non essendo ancora concluso il percorso, risultano non ancora applicate. In tutta l'Umbria dalla commercializzazione della pillola a inizio aprile sono state ordinate dagli ospedali solo 5 confezioni del farmaco (ognuna vale per un singolo aborto), come reso noto dalla ditta distributrice, la Nordic Pharma. (F.Ass.)

Usa

Dieci anni e il farmaco cambia volto

«**B**uon anniversario mifepristone: un decennio di promesse e sfide»: si intitola così l'editoriale che la rivista scientifica *Contraception* dedica al decennale dell'approvazione della Ru486 (il mifepristone è il principio attivo) da parte della Food and drug administration (Fda), l'agenzia del farmaco americana. Era il 28 settembre del 2000 quando «l'arduo percorso» di approvazione, così viene definito nell'articolo, durato 12 anni, si conclude con il via libera. Secondo l'articolo sarebbero un milione e trecentomila gli aborti eseguiti con il Mifeprex (il nome commerciale negli Usa).

Al dato assoluto, una cifra enorme, si aggiungono osservazioni assai interessanti sulla tendenza sempre maggiore ad anticipare l'aborto, dovuta al fatto che la pillola abortiva deve essere assunta entro le nove settimane di gravidanza. È quanto viene riportato da una breve pubblicazione del *Guttmacher Institute*, un centro che si occupa di salute sessuale e riproduttiva, dal titolo «L'impatto dell'aborto farmacologico 10 anni dopo l'approvazione della Fda».

Confermare questo tipo di trend è anche il rapporto di sorveglianza sull'aborto pubblicato nel novembre scorso dal Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie, afferente al Dipartimento della salute americano, dove vengono riportati i dati del 2006. Dal documento si apprende come non sia sostanzialmente variata la percentuale degli aborti eseguiti entro il terzo mese di gravidanza, ma come al contempo, tra essi, sia aumentata la quota di quelli effettuati entro la nona settimana. Dunque una tempistica che si schiaccia sempre di più su quella imposta dalla Ru486. Da notare infine che, negli Stati Uniti, il rapporto di abortività, ovvero il numero di aborti ogni mille nascite, ha registrato un calo fin dal 1996. Mentre tra il 1996 e il 2000 (l'anno del via libera alla Ru486) il declino medio del rapporto di abortività è stato di 9,7 aborti ogni mille nascite, tra il 2001 e il 2006 la diminuzione media annuale ha subito una brusca frenata, assestandosi sulla cifra di 3,3. (L.Sch.)

tal: credo che si voglia aprire uno scontro ideologico su questo terreno, ma così non si fa il bene delle donne».

In Umbria si registra un empasso sulla pillola abortiva...

«Su questo la Regione è stata attenta, non ci sono stati salti in avanti. Il mio invito sta a dire che come c'è stata prudenza in questo periodo, dovrebbe esserci anche nel fare scelte che potrebbero avere effetti negativi sulla donna e sulla società intera».

Non si sente a disagio nel partito di cui è membro autorevole?

«Non credo che il mio partito, a cui ho aderito sperando di poter portare i miei valori e le mie idee, mi metta in difficoltà. Anzi, ciò che dico potrebbe arricchire il Pd. Peralto non mi sento solo, perché ci sono anche due consiglieri sulla mia stessa posizione. Mi sento onorato nel portare avanti questa battaglia, cosa che farò fino in fondo, per cercare una soluzione a un problema che, se affrontato male, porterà effetti negativi sulla società, anche al di là della pillola. So che queste battaglie si possono vincere o perdere, ma il mio obiettivo è far capire il valore che sta dietro la mia posizione. Quello di cui sono certo è che non rinuncerò alla mia coscienza, anche se ciò dovesse portare a forti conflitti».

In che clima vive questi giorni?

«C'è stato nel Pd un confronto sereno. Una parte della coalizione ha però alzato barricate ideologiche...».

Si riferisce alle critiche dell'assessore Vinti?

«Cosa vuole, è di Rifondazione... Sappiamo bene che su questo tema ci troviamo su posizioni com-

pletamente diverse. Ritengo invece che questa sia una questione di coscienza che supera gli schieramenti. Non a caso ho avuto la solidarietà di diversi consiglieri anche dell'opposizione, sia dell'Udc che del Pdl».

Crede che nelle altre Regioni in cui si è scelto il day-hospital possano emergere posizioni come la sua da parte di esponenti Pd?

«Posso solo dire che ho chiesto ad a-

mici e colleghi di capire che è importante mettere paletti fermi per evitare derive pericolose, specie ora che il farmaco è stato appena introdotto. Da vicepresidente della conferenza dei presidenti delle assemblee legislative delle Regioni, ho sentito alcuni colleghi in giro per l'Italia. E siamo giunti alle stesse conclusioni».

Come fa una Regione a far diminuire gli aborti?

«La parola d'ordine è prevenzione, e

devo dare atto che l'Umbria ha investito molto nei consultori e nel rapporto con le associazioni vicine alle donne. Siamo una realtà con pochi aborti in percentuale rispetto agli abitanti. Al contrario, su questo fronte, il governo è ancora latitante. Mancano adeguati e concreti interventi. Credo, pertanto, che anche il governo dovrebbe impegnarsi per applicare meglio la 194».

Fabrizio Assandri

planetario

L'Onu reinveste sull'aborto

Dietro i proclami e le cifre stanziate, c'è preoccupazione per la politica annunciata la scorsa settimana dall'Onu in occasione della recente due giorni, al Palazzo di vetro di New York, dedicata agli Obiettivi del millennio. Nell'intervento della delegazione della Santa Sede sul documento finale viene fatta un'importante precisazione. I termini "genere", "salute riproduttiva e sessuale" e "salute riproduttiva" vengono avallati dalla Santa Sede soltanto se «relativi a quelle misure che la Chiesa cattolica considera moralmente accettabili e che rispettano la libertà dei coniugi, la dignità umana e i diritti umani delle parti in causa». E inoltre ribadito che «la Santa Sede non avalla la contraccezione o l'uso di profilattici né come misura di pianificazione familiare né all'interno di programmi di prevenzione dell'Hiv/Aids».



Lex presidente cileno Michelle Bachelet a capo del programma sulla salute riproduttiva

che ha stanziato 1,5 miliardi di dollari. Come riferito dall'agenzia di stampa Bloomberg, la fondazione, in joint-venture con Stati Uniti, Gran Bretagna e Australia, intende fornire l'accesso alla pianificazione familiare a 120 milioni di donne entro cinque anni.

Il timore (o la certezza...) è che dietro espressioni come salute riproduttiva o pianificazione familiare si celino politiche favorevoli a contraccezione e aborto. I primi segnali non sono incoraggianti, a cominciare dalla scelta del segretario generale dell'Onu Ban Ki-moon di mettere a capo della nuova agenzia «Un Women» l'ex presidente del Cile, Michelle Bachelet, apertamente favorevole all'aborto. Nel 2008 fu lei a firmare il decreto che autorizzava la vendita gratuita della pillola del giorno dopo alle ragazze con più di 14 anni. Soltanto grazie all'intervento della Corte Costituzionale, che l'equiparò all'aborto (illegale in Cile, malgrado l'estremo tentativo della stessa Bachelet prima di lasciare la presidenza), la legge fu bloccata.

E che la sua nomina divida lo si capisce dalle reazioni che l'hanno seguita. Concerto c'è tra le associazioni pro-life come Population research institute e Human life international, che temono che Bachelet possa riprendere all'Onu le stesse decisioni assunte quand'era presidente. Festeggiano, invece, le organizzazioni in sostegno dell'aborto, per le quali la scelta della politica cilena è un segnale di apertura e uguaglianza di genere.

di Simona Verrazzo

Strasburgo

«Sull'obiezione l'Europa deforma la realtà»

«**R**ammarico» e «stupore» del sottosegretario alla Salute, Eugenia Roccella, per il fatto che la sua audizione in commissione Famiglia, Sanità e Affari sociali dell'assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa è stata del tutto ignorata nella risoluzione che del tutto ignora l'obiezione di coscienza a riguardo dei servizi sanitari per le donne, considerandola «non regolamentata». Il documento sarà discusso e votato al Palazzo d'Europa il 7 ottobre, ma di quanto detto dal nostro sottosegretario il 5 giugno scorso davanti ai membri della commissione in merito alla pratica della obiezione di coscienza all'aborto in Italia «non c'è traccia», neppure nella relazione che accompagna la risoluzione.

«Ripartire i dati in modo parziale deforma la realtà italiana e soprattutto porta a conclusioni e valutazioni sbagliate», ammonisce Roccella nella lettera inviata in quadruplica copia al segretario e al presidente dell'assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, a quello della commissione Famiglia, sanità e affari sociali, e alla relatrice della risoluzione, la socialista inglese Christine Mc Cafferty. Infatti, registra il sottosegretario, «non c'è traccia» dei dati da lei forniti a Strasburgo il 5 giugno circa il rapporto tra obiezione di coscienza e interruzione volontaria di gravidanza in Italia. Nel suo intervento in commissione il sottosegretario alla Salute ha smontato la tesi portante della risoluzione, dimostrando come il tasso di obiezione di coscienza tra gli operatori sanitari nel nostro Paese, (oggetto di ripetuti allarmi da parte del fronte abortista), in realtà «non abbia ricadute sull'efficacia della legge». Nella lettera si sottolinea

Il sottosegretario Roccella scrive ai vertici dell'assemblea parlamentare del Consiglio alla vigilia dell'atteso voto: «In Italia nessuna compressione della libertà di coscienza»



Il Consiglio d'Europa

inoltre come in Italia, garantendo il diritto alla obiezione di coscienza nella legge 194, il legislatore ha ritenuto che tale diritto, «in tutti i campi (dal pacifismo ai temi eticamente sensibili), è una libertà fondamentale che caratterizza i sistemi democratici».

A questo proposito Roccella ha ricordato la «lunga battaglia» per ottenere il riconoscimento nei confronti dell'obbligo del servizio militare. Nel solco di questa conquista si è inserita, poi, un'alleanza tra credenti e laici per l'obiezione in caso di aborto «considerata come espressione della libertà di coscienza, da iscriverne dunque tra i diritti umani riconosciuti dalle principali convenzioni internazionali». L'esponente del governo ha sottolineato nella audizione al Consiglio d'Europa che la norma in vigore nel nostro Paese chiede al consultorio e alla struttura socio-sanitaria

di esaminare con la donna le possibili soluzioni dei problemi proposti, per aiutarla a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza. In Italia il tasso di abortività è «fra i più bassi tra i Paesi occidentali; particolarmente basso è quello relativo alle minorenni, e agli aborti ripetuti», non solo per i metodi di prevenzione, ma anche, ha evidenziato la rappresentante dell'esecutivo, per «fattori culturali più ampi».

L'aborto, per la nostra legislazione - ha ribadito a Strasburgo ai primi di giugno -, è un male da evitare ove possibile, e da arginare attraverso forme di riduzione del danno, privilegiando la salute femminile; ma non è configurato come un diritto individuale. Sia che la maternità venga accettata dalla donna, sia che venga rifiutata «l'impostazione adottata è quella della tutela sociale della maternità». In ogni modo, ha riferito il sottosegretario nella lettera alla Mac Cafferty, nella norma sono previsti «meccanismi regolatori», per cui «una recente indagine parlamentare ha evidenziato che i tempi di attesa nella maggioranza dei casi non superano una settimana (a parte quella di riflessione imposta dalla legge) e con le ultime rilevazioni si sono ulteriormente abbreviate». Dunque è grave che il Consiglio d'Europa finisca per «censurare» il «caso» dell'Italia, anche perché la nostra esperienza dimostra come si può «perfettamente conciliare i diritti del medico obiettore» e accesso all'interruzione della gravidanza «senza dover ricorrere alla compressione di una libertà fondamentale come quella di coscienza, fatto che costituirebbe una grave ferita alla democrazia».