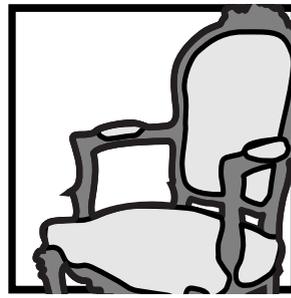


Via libera dell'Agenzia del farmaco alla Ru486: entro un mese in Gazzetta Ufficiale

# Pillola abortiva, «sì» aperto

Utilizzo solo in ospedale - Per i protocolli parola a Stato e Regioni



Dopo 709 giorni esatti dal deposito della richiesta di autorizzazione alla vendita in Italia, la pillola abortiva ce l'ha quasi fatta. Il 19 ottobre la Ru486, alternativa farmacologica all'intervento chirurgico, ha incassato il via libera definitivo dell'Agenzia del farmaco. Il Cda ha dato mandato al direttore generale, **Guido Rasi**, di provvedere agli adempimenti necessari per la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della "determina" che recepisce i paletti fissati dalla delibera n. 14 approvata il 30 luglio. E di fatto "congelata" «in omaggio» all'avvio in Senato dell'indagine conoscitiva sulla Ru486, fortemente voluta dalla maggioranza.

Tre le condizioni poste dall'Aifa: la pillola dovrà essere assunta entro la settima settimana di gestazione, dispensata soltanto «in ambito ospedaliero» e somministrata nel «rigoroso rispetto» della legge 194/78 sull'interruzione volontaria della gravidanza. Con una completa informazione della donna, sotto la diretta responsabilità di un medico ostetrico. In base ai limiti introdotti, dice Rasi, «la pillola sarà utilizzata dal 2-3% delle donne che ricorrono all'interruzione di gravidanza». Nel 2008 sono

INDAGINE CONOSCITIVA: ALLE AUDIZIONI VA IN SCENA IL BALLETTINO DI COMPETENZE

## Sacconi: «L'Aifa chiarisca l'obbligo di ricovero»

Il direttore generale Aifa, Guido Rasi, ribadisce: «Spetta a Stato e Regioni definire le modalità di somministrazione della pillola abortiva negli ospedali: questa non è una prerogativa dell'Agenzia». Il ministro del Welfare, **Maurizio Sacconi**, lo sconfessa il giorno dopo: «Ben può l'Aifa chiarire l'esatta portata delle sue valutazioni riguardo all'esigenza del ricovero senza travalicare l'ambito delle sue competenze». Tanto più che dalla delibera «il ricorso al day hospital sembrerebbe inconciliabile con le esigenze di sicurezza imposte» dall'aborto farmacologico.

È un classico balletto di competenze quello andato in scena la scorsa settimana davanti ai senatori della commissione Igiene e Sanità, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla Ru486 voluta dalla maggioranza. Con Rasi che alza le mani sul tipo di ricovero necessario e Sacconi che lo incalza a pronunciarsi per limitare la libertà d'azione delle Regioni. Sciogliendo il nodo che più ha scaldato gli animi nei giorni

successivi al sì dell'Aifa: il significato da attribuire al termine "ricovero".

Il testo della delibera stabilisce che alle donne deve essere garantito «il ricovero in una struttura sanitaria, così come previsto dall'articolo 8 della legge 194/78, dal momento dell'assunzione del farmaco sino alla certezza dell'avvenuta interruzione della gravidanza». Certezza che può essere acquisita in un tempo che varia dai tre ai 15 giorni. È Rasi a spiegare l'origine dell'ambiguità: «L'Aifa ha chiarito l'esigenza della dispensazione ospedaliera della pillola. La legge 194, di cui l'Agenzia chiede il rigoroso rispetto, parla di "ricovero". Ma la normativa italiana oggi dice che la definizione di ricovero spetta alle Regioni».

Per Sacconi, però, «va evitato il rischio di una sostanziale disomogeneità tra le diverse Regioni nelle concrete modalità di attuazione del trattamento». Ma in alcune aree (Toscana, Emilia Romagna, Trento e altri ospedali sparsi) la pillola abortiva è già importata, come è lecito fare sin dal 2005, e già sono in vigore

protocolli ad hoc. Che funzionano. **Giovanni Bissoni**, assessore alla Sanità dell'Emilia Romagna e componente del Cda Aifa, ha evidenziato come la delibera non parli di «ricovero ordinario», consentendo dunque il ricorso al day hospital (la procedura si apre nel giorno dell'assunzione della pillola e si chiude nel giorno della doverosa verifica dell'avvenuto aborto). **Enrico Rossi**, assessore in Toscana e coordinatore degli assessori, ha ricordato come «nessuno può essere obbligato al ricovero»: «Stanno conducendo una battaglia ideologica su una tecnica, mentre la politica dovrebbe impegnarsi nell'obiettivo comune di ridurre il numero degli aborti. In Toscana con la pillola non abbiamo osservato alcun aumento degli aborti. Più preoccupante è la legge sull'immigrazione, che ricaccia le immigrate ad abortire in clandestinità». Il federalismo, in altre parole, rischia di rappresentare l'ennesimo ostacolo sul cammino accidentato della pillola.

M.Per.

ra però il Dg - la determina sarà in Gazzetta».

Il lavoro dell'Agenzia termina qui. La patata bollente passa a Stato e Regioni, cui la determina rimanda il compito di definire «il corretto percorso di utilizzo clinico del farmaco nel servizio ospedaliero pubblico», come previsto dagli articoli 8 e 15 della legge 194. Dove e come somministrare la pillola, in sostanza.

La partita si preannuncia ardua e apertissima. Lo dimostrano le divergenze di vedute emerse in commissione Igiene e Sanità del Senato (si veda il box), le posizioni di alcune Regioni e le opposte interpretazioni politiche del via libera salutato paradossalmente da tutti con favore. Se il sottosegretario alla Salute **Eugenia Roccella** e il presidente dei senatori Pdl, **Maurizio Gasparri**, esultano per il «no all'aborto a domicilio», le donne del Pd (da **Livia Turco** a **Barbara Pollastrini**, da **Rosy Bindi** ad **Anna Finocchiaro**) plaudono alla «valutazione tecnico-scientifica che vince sull'ideologia». Il futuro, insomma, non è affatto scontato.

Manuela Perrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.formazione.ilsole24ore.com/ehforum

FORMAZIONE24ORE  
 SANITÀ

24 ORE  
**Sanità**

## 4° E-HEALTH FORUM

MILANO, 24 NOVEMBRE 2009

Palazzo delle Stelline, Corso Magenta 61

Ore 9.00-17.00

9.00-11.45

Conferenza inaugurale

**DALLA SANITÀ ELETTRONICA ALLA SALUTE IN RETE**

- La salute, una priorità del piano eGov 2012
- Verso la normativa sul fascicolo sanitario elettronico
- Governare il fenomeno della "Salute in Rete"
- Appropriatelyzza e qualità basati sui dati clinici di routine nei percorsi assistenziali condivisi
- LITIS - Un modello sui Livelli di Innovazione Tecnologica In Sanità

11.45-13.00

Tavola rotonda

**QUALE VALORE AGGIUNTO PER IL CITTADINO E L'ORGANIZZAZIONE SANITARIA?**

14.30-17.00

Sessione Tecnica

**IL NETWORKING IN CAMPO SANITARIO E MEDICO: ESPERIENZE A CONFRONTO**

Sponsor

CompuGROUP  
 HOLDING AKTIENGESELLSCHAFT

Dedalus  
 SOFTWARE FOR HEALTHCARE

In collaborazione con:

Il Sole 24 ORE

nova

Salute24.it

La partecipazione all'evento è libera e gratuita fino ad esaurimento posti.

Per iscrizioni e maggiori informazioni visita il sito: [www.formazione.ilsole24ore.com/ehforum](http://www.formazione.ilsole24ore.com/ehforum)