

Mozione n. 535

presentata in data 20 gennaio 2025

a iniziativa dei Consiglieri Bora, Casini, Vitri, Ruggeri, Carancini, Cesetti, Mangialardi e Mastrovincenzo

Interruzione volontaria di gravidanza: per assicurare l'appropriatezza delle procedure e dare seguito all'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali che prevedono il regime ambulatoriale con autosomministrazione del misoprostolo a domicilio

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso che

In Italia l'accesso all'aborto è regolato dalla legge 22 maggio 1978, n. 194 - "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza;

la legge e la possibilità stessa di interrompere volontariamente la gravidanza sono sempre state al centro di un dibattito molto acceso nel Paese che prosegue tuttora, nonostante siano trascorsi più di quaranta anni dal referendum e nonostante il continuo calo del fenomeno e nonostante il fatto che il nostro rimane uno dei Paesi con i più bassi livelli di ricorso alle IVG;

la libertà di scelta è un caposaldo fondamentale di ogni democrazia, e riguardo alla libertà per le donne di ricorrere all'IVG la legge n. 194 indica che tale diritto deve essere garantito ad ogni donna nelle strutture sanitarie pubbliche, entro termini ben precisati, accompagnato dall'offerta di servizi di assistenza, consulenza ed informazione corretta all'interno dei consultori.

Evidenziato che

L'articolo 15 della Legge n. 194 del 1978 prevede che "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 partecipare sia il personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sia le persone interessate ad approfondire le questioni relative all'educazione sessuale, al decorso della gravidanza, al parto, ai metodi anticoncezionali e alle tecniche per l'interruzione della gravidanza."

Considerato che

La materia di interruzione volontaria di gravidanza (IVG) rientra tra quelle per cui prevale la legislazione nazionale, come espressamente previsto dall'art. 4, par. 4 della direttiva europea 2001/83/CE.

Visto

L'aggiornamento delle "Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine" di cui alla circolare ministeriale dell'agosto 2020 e vista la determina AIFA n. 865 che ha esteso l'uso del mifepristone in associazione sequenziale con la prostaglandina fino a 63 giorni di amenorrea.

Considerato che

A seguito della circolare ministeriale di aggiornamento delle linee di indirizzo sulla IVG farmacologica, nonché della determina AIFA n. 865 del 2020, l'aborto farmacologico può essere eseguito entro le 9 settimane compiute di epoca gestazionale;

la procedura, oltre che in regime di ricovero in day hospital, può essere eseguita presso strutture ambulatoriali pubbliche adeguatamente attrezzate, funzionalmente collegate all'ospedale e autorizzate dalle Regioni, nonché presso i consultori familiari.

Considerato inoltre che

La sicurezza della procedura farmacologica per l'IVG è sostenuta ampiamente dall'OMS e da tutte le società scientifiche internazionali, sulla base di una vastissima letteratura scientifica. In tutto il mondo, nel primo trimestre, è una procedura che viene eseguita nella gran parte dei casi con l'autosomministrazione dei farmaci a domicilio;

Ad oggi la procedura farmacologica per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG), a quindici anni dalla sua introduzione nel nostro Paese e nonostante l'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali del 2020, non è ancora pienamente accessibile per tutte le donne e, nella quasi totalità delle Regioni, non è ammesso il regime ambulatoriale, con autosomministrazione a domicilio del secondo farmaco;

per l'IVG farmacologica è ancora previsto come routine il ricovero in regime di day hospital (DH), se non addirittura in regime di ricovero ordinario.

Richiamato

il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" (LEA) che prevede la possibilità organizzativa di erogare in regime ambulatoriale le prestazioni attualmente effettuate in regime di ricovero, nel rispetto dei criteri di appropriatezza clinica, economicità ed efficienza nell'utilizzo delle risorse.

E quindi ritenuto che

Il ricovero in ospedale contrasta con il principio fondamentale dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, secondo il quale sono inappropriati i casi di ricovero ordinario o in day hospital che le strutture sanitarie possono trattare in un diverso setting assistenziale con identico beneficio per il paziente e con minore impiego di risorse";

le ospedalizzazioni inappropriate costituiscono un ingiustificato pericolo per la salute perché aumentano il rischio di contrarre infezioni, comportano un inutile spreco di risorse per il nostro sistema sanitario nazionale e sono un ostacolo all'accesso all'IVG.

Dato atto che

la Regione Marche non ha recepito la Circolare del Ministero della Salute 0027166- 12/08/2020-DGPRES-MDS "Aggiornamento delle linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine" del 12 agosto 2020, come evidenziato, tra l'altro, anche dal report "I consultori familiari nella regione Marche" - Aggiornamento anno 2023" redatto a cura dell'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute/ARS Marche;

all'ordine del giorno della seduta di Giunta del 3 aprile 2024 risulta iscritta ma non approvata la proposta di deliberazione ad oggetto: "Recepimento dell'aggiornamento delle Linee di indirizzo

sull'interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine" a firma del Vice Presidente Saltamartini.

Preso atto

Delle dichiarazioni dell'Assessore alla Sanità Filippo Saltamartini, il quale in occasione della discussione dell'interrogazione n. 1185/2024 ("Interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine, in regime ambulatoriale o di Day Hospital e mancato recepimento linee guida del Consiglio Superiore di Sanità del 12/08/2020") ha sostenuto che la circolare di aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali sulla IVG farmacologica è self - executing, ossia auto-applicativa e non necessita di atti di recepimento;

che in base alle suddette dichiarazioni dell'Assessore la circolare ministeriale si considera automaticamente recepita e pienamente applicabile, e che dunque i dirigenti amministrativi hanno l'obbligo di applicarla secondo i principi di legalità e buon andamento.

Ritenuta invece

Necessaria e urgente l'approvazione da parte della Giunta Acquaroli di procedure chiare, definite e uniformi a livello regionale per l'IVG farmacologica in regime ambulatoriale.

Considerato che

La Regione Lazio con determinazione del 31.12.2020 ha recepito l'aggiornamento ministeriale, approvando un protocollo operativo che prevede il regime ambulatoriale con autosomministrazione a domicilio del misoprostolo;

la Regione Emilia-Romagna ha approvato una determinazione dirigenziale che ammette il regime ambulatoriale con autosomministrazione a domicilio del misoprostolo, a partire dal 1° gennaio 2025.

Evidenziato quindi che

Il setting assistenziale ambulatoriale, che prevede l'autosomministrazione a domicilio del misoprostolo si inserisce pienamente nell'applicazione della legge 194 che ha consentito un calo delle interruzioni volontarie di gravidanza nel corso degli anni garantendo al tempo stesso il diritto di scelta consapevole delle donne;

a livello internazionale e nazionale il metodo farmacologico è considerato un'alternativa praticabile e meno invasiva rispetto a quello chirurgico e che diversi studi hanno anche dimostrato che mifepristone e misoprostolo possono essere assunti in sicurezza anche a domicilio entro le prime nove settimane + zero giorni, con uguale o addirittura minore incidenza di complicazioni rispetto alla somministrazione in ambiente sanitario sotto stretto controllo medico.

Tutto ciò premesso e considerato

IMPEGNA

il Presidente e la Giunta regionale

Ad assicurare l'appropriatezza delle procedure per l'interruzione volontaria di gravidanza e dare seguito all'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali che prevedono il ricorso all'IVG farmacologica entro le nove settimane di gestazione e il regime ambulatoriale con autosomministrazione del misoprostolo a domicilio.