

Dopo la prima somministrazione a Bari continua lo scontro sull'uso della Ru 486

Pillola abortiva, Italia divisa

Il ministero insiste: serve il ricovero - In Emilia Romagna il day hospital

La pillola della discordia continua a dividere l'Italia. L'arrivo negli ospedali delle prime scatole di Ru 486 non ha fatto altro che rinfocolare ancora di più le polemiche, soprattutto dopo che la "paziente zero" che ha assunto la prima pillola a Bari, da quando c'è stata l'autorizzazione dell'Aifa, ha deciso di lasciare l'ospedale firmando le dimissioni e rinunciando al ricovero in ospedale.

Proprio intorno all'obbligo di ricovero delle pazienti per almeno tre giorni gravita tutto lo scontro. Con il Governo che ribadisce con forza, così come chiedono tre pareri del Consiglio superiore di Sanità, la necessità di ricoverare la donna dall'assunzione della pillola fino all'espulsione del feto. Una via che la stragrande maggioranza delle Regioni stanno imboccando, soprattutto quelle che hanno maggioranze di centro-destra. Dal Piemonte del neo-governatore **Roberto Cota** al Veneto del nuovo presidente **Luca Zaia**. Si sono già espresse anche il Lazio, la Liguria, la Campania, la Calabria e la Lombardia. Mentre la Tosca-

na conferma la scelta già effettuata in passato: quella appunto di prevedere il ricovero ordinario della donna che assume la Ru 486. Ma c'è anche qualche eccezione importante: come l'Emilia Romagna che sta studiando la possibilità di confermare le proprie linee guida che da tre anni disciplinano l'uso della Ru 486 nella Regione (già si contano quasi 2mila casi di aborto farmacologico). Linee guida che prevedono il ricorso al day hospital e non il ricovero ordinario richiesto dal Governo. Altre Regioni stanno invece ancora decidendo cosa fare. Dalla Puglia fino all'Umbria e al Friuli Venezia Giulia. E quindi nuove sorprese sono sempre possibili.

La settimana scorsa anche il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, ha comunque voluto ribadire che la somministrazione della pillola abortiva deve avvenire «in regime ospedaliero, se non ci sarà un rispetto effettivo di questa norma di legge, magari perché alcune Regioni quasi incoraggiano le dimissioni volontarie, dovremo provvedere anche in termini legislativi».

Per il ministro delle Politiche sociali l'intervento si renderà necessario se si dovessero riscontrare «comportamenti ri-

correnti di elusione» nella pratica. E, dopo il primo caso di Bari, Sacconi avverte: «Dovremo monitorare bene quello che accade».

Anche il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, è tornato sul caso di Bari: «La scelta della paziente e la libertà della donna non possono essere messe in discussione, ma non è questo il punto». Secondo Fazio, «quello che io credo sia importante per cercare di smitizzare tutta questa faccenda è quello di dare una regolamentazione in materia, esigenza sentita da tutti compreso le Regioni». «Quindi - conclude il ministro - quello che il governo farà, sarà presentare delle proprie linee guida che verranno successivamente discusse in Conferenza Stato-Regioni». Un passaggio delicatissimo, questo, e per nulla scontato. Visto che per il via libera alle Linee guida servirà l'unanimità. E già in passato un tentativo dell'ex ministro della Salute, Livia Turco, fu bocciato dal no di una

sola Regione: la Lombardia. Che respinse al mittente la proposta di Linee guida sulla legge 194/1978.

La commissione che dovrà scrivere le Linee guida si è insediata ufficialmente la settimana scorsa al ministero. Il suo compito sarà quindi quello di elaborare linee guida che rendano uniformi i livelli di sicurezza nell'impiego di tale farmaco a livello nazionale anche attraverso l'adozione di protocolli comuni, prevedendo anche l'informazione alla donna sulle tecniche di interruzione volontaria della gravidanza di tipo medico e chirurgico, sui rischi e le possibili complicanze per una scelta libera e consapevole da parte della stessa e conseguentemente definire percorsi assistenziali omogenei. La Commissione dovrà, inoltre, a integrazione delle informazioni già raccolte attraverso i normali flussi, individuare le modalità utili a effettuare un monitoraggio sull'utilizzo, l'efficacia ed eventi avversi del farmaco attraverso la raccolta di dati omogenei.

Marzio Bartoloni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

