

Freno alla Ru486 Paletti del governo alle Regioni ribelli

Roccella: "Se le donne non si ricoverano non rimborseremo il trattamento"

il caso

FRANCESCA SCHIANCHI
ROMA

Ricovero obbligatorio, consenso informato «chiaro e inequivoco», attenzione a far sì che le donne straniere capiscano la lingua, minorenni ammesse al trattamento solo se c'è anche il consenso dei genitori, non solo quello di un giudice. Le linee guida del Ministero della Salute, non vincolanti ma di cui «è difficile non tenere conto» sull'interruzione di gravidanza tramite pillola RU486, da tre mesi e mezzo somministrata in varie parti d'Italia, sono atterrate ieri sul tavolo di presidenti di Regione e assessori alla sanità.

E, con loro, le raccomandazioni e i richiami espressi dal sottosegretario Eugenia Roccella: «La RU486 non può essere un modo per scardinare la 194», non si può andare verso «l'aborto a domicilio».

Il trattamento con RU486 prevede

l'assunzione di una prima pillola e, a distanza di 48 ore, di una seconda. Le linee guida prevedono che l'aborto debba essere interamente portato a termine con ricovero ordinario, fino all'espulsione dell'embrione, di media tre giorni. Ed è sul ricovero e le dimissioni volontarie il nodo più delicato: perché spesso le donne decidono di firmare le dimissioni e tornarsene a casa prima. La Roccella si preoccupa allora di sottolineare le «criticità amministrative» che può provocare alle Regioni, e il rischio quindi di contenziosi tra Ministero e Regioni.

«Dal punto di vista amministrativo è come se tornassi indietro rispetto alla decisione di abortire, come se mi alzassi dal tavolo operatorio mentre mi stanno operando di appendicite», paragona. «Se una donna firma le dimissioni volontarie, non si sa con quale codice Drg, su cui si fonda il rimborso, viene dimessa», spiega evocando un problema di rimborso della prestazione.

«Nessuna minaccia», assicura, anche se sottolineare quest'aspetto suona come un modo per convincere le Regioni, perché spesso, secondo lei, «le dimissioni volontarie sono state accetta-

te o incoraggiate da medici, Asl, da chi ha responsabilità nel governo della sanità», mentre «l'aborto con Ru486 ha lo stesso rischio dell'aborto con metodo chirurgico se tutta la procedura è fatta in ospedale».

Le linee guida, scritte ispirandosi al parere del Consiglio superiore di sanità e a una comunicazione del ministro Maurizio Sacconi alla Commissione europea, non sono vincolanti per le Regioni, ma chi non le applicherà «se ne assumerà la responsabilità. Se sul lungo periodo si vedrà che i criteri che rendono compatibile con la legge nazionale, la 194, l'aborto farmacologico non sono applicati, il Governo ne dovrà tenere conto».

Il documento, diffuso a tutte le Regioni, prevede tra i criteri di ammissione al trattamento, quindi, la disponibilità al ricovero e a fare una visita di controllo entro 14-21 giorni dalle dimissioni. Tra i criteri non clinici, la capacità della paziente di autogestione di parte del trattamento: vanno valutate con attenzione donne ansiose o con condizioni socio abitative precarie.

-40%

In 30 anni

Dalla legge sull'aborto le interruzioni di gravidanza sono praticamente dimezzate

3000

Non obiettori

I ginecologi non obiettori in Italia sono migliaia, si stima intorno ai tremila



LA SOMMINISTRAZIONE
Per la terapia con la pillola sono necessari 3 giorni di ricovero in ospedale

IL PROBLEMA DIMISSIONI
«Se una paziente esce è come se andasse via durante un'operazione»

