

## E ora tocca al Css

Il Consiglio superiore di sanità ha in mano il futuro della Ru 486 nel nostro Paese

di Cesare Fassari

**A**ppena insediato, il neo Consiglio superiore di sanità, dovrà affrontare una pratica che scotta: la Ru 486. La questione non è di lana caprina. Sul tavolo resta infatti l'incertezza sul come debba essere gestita la pillola abortiva. Un'incertezza che ha già provocato una spaccatura nelle Regioni, come evidenzia la nostra indagine pubblicata in ultima pagina. Secondo l'autorizzazione Aifa la somministrazione deve avvenire in regime di ricovero in un ospedale pubblico ma, non essendo stato specificato che quel ricovero debba essere "ordinario", si è aperta la possibilità che esso possa svolgersi anche in day hospital, come già avviene nella maggior parte dei Paesi europei e come hanno già annunciato di volere fare alcune regioni. Il Governo, e in particolare il ticket Sacconi-Roccella, si è sempre detto contrario a tale possibilità richiamando l'obbligo, in base a quanto disposto dalla legge 194, della permanenza in ospedale per tutto il periodo necessario all'interruzione di gravidanza. Un obbligo che, secondo molti osservatori, non sarebbe invece contemplato dalla legislazione sull'aborto che in nessuna parte del testo prevede tale indicazione vincolante. Vista così la querelle apparirebbe circoscritta ad una disputa legislativa, materia sulla quale, recentemente, lo stesso Css si è dichiarato non competente (vedi verbale del Comitato di presidenza del 9 aprile 2008 sulle nuove linee guida della legge 40 sulla fecondazione assistita dove si leggeva che "sui presupposti giuridici (...) il Css, organismo di natura squisitamente tecnico-scientifica, non è legittimato ad esprimersi").

Del resto nell'annunciare la richiesta di parere, il ministro Fazio ha parlato di "una valutazione della situazione attuale e in particolare della disomogeneità a livello regionale e se e come stilare delle linee guida uniformate a livello nazionale". In proposito l'attuale Css potrebbe convenire sull'opportunità di riprendere in esame le osservazioni che lo stesso Css fece nel 2004 e nel 2005 in occasione di due diversi pareri richiesti all'epoca della sperimentazione della Ru 486 presso l'ospedale Sant'Anna di Torino, quando il farmaco non era ancora stato autorizzato. In quei pareri il Css di allora non ebbe dubbi: la sperimentazione andava condotta assicurando la permanenza della

donna in ospedale per tutto il tempo necessario. Quindi niente day hospital. Ma allora si trattava appunto di una sperimentazione, svolta tra l'altro usando dosaggi diversi del principio attivo rispetto a quelli contenuti nella confezione in commercio.

Ora è diverso. La Ru 486 è stata regolarmente autorizzata. Non siamo più di fronte a sperimentazioni ma dinanzi a un farmaco di uso ospedaliero inserito in prontuario con specifiche e ben chiare indicazioni cliniche e posto quindi sotto la diretta responsabilità del medico che lo prescriverà e somministrerà.

Anche qualora il Css dovesse concludere che il ricovero ordinario assicurerebbe un migliore monitoraggio della paziente rispetto al day hospital e convenisse sull'opportunità di emanare apposite linee guida nazionali, esse potrebbero in ogni caso trovare l'obiezione costituzionale delle Regioni ma anche degli stessi operatori sanitari, i quali vedrebbero fortemente limitata la loro autonomia professionale che li autorizza a stabilire il da farsi, caso per caso, in "scienza e coscienza".

È tuttavia indubbio che un parere del genere costituirebbe un presupposto molto ingombrante a favore di una prassi rispetto ad un'altra in caso di futuri contenziosi medico-legali.

Quindi, nei fatti, il Css ha in mano il futuro della Ru 486 nel nostro Paese, perché se dovesse prevalere, come possibile e forse probabile, l'orientamento favorevole al ricovero ordinario e venisse in qualche modo sancito l'obbligo di permanenza in ospedale per tre giorni, le ragioni e la convenienza, anche psicologica, di questa pratica abortiva alternativa all'intervento chirurgico (oggi gestito con ricovero in day hospital), verrebbero sostanzialmente a mancare.

A meno che, con una soluzione tutta italiana, ci si metta d'accordo sull'indicazione del ricovero ordinario salvo poi scaricare tutta la responsabilità della dimissione anticipata sulla donna, "suggerendole" di esprimere il consenso per tornare a casa dopo il primo giorno di ricovero con l'accordo implicito di ritornare in ospedale due giorni dopo, al momento dell'espulsione del feto. Un'ipotesi sconcertante ma tutt'altro che sibillina, considerando che nessuna legge e tantomeno alcuna linea guida, possono impedire a un paziente ricoverato di lasciare l'ospedale qualora questa sia la sua manifesta volontà.

## La pillola abortiva divide le Regioni

# RU 486: day hospital o ricovero ordinario?

di Stefano Simoni

**O**rmai manca solo la "fustella". Una volta che il Poligrafico dello Stato terminerà la stampa delle etichette, contenenti il codice a barra e le altre indicazioni di legge, la ditta francese produttrice della RU 486 inizierà a spedire le confezioni in tutta Italia. Questione di qualche settimana al massimo (si parla di metà marzo), hanno confermato dal quartier generale di Parigi della Exelgyn. Tutto a posto, quindi? Non tanto, perché al momento – secondo i dati raccolti da *Il Bisturi* – solo sei Regioni italiane (Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Toscana, Trento e Veneto) hanno già deciso come somministrare la RU 486 alle donne che vorranno effettuare l'aborto farmacologico in alternativa a quello chirurgico. Tutte le altre non hanno ancora preso una decisione. In particolare, Lombardia, Toscana e Veneto hanno deliberato per il ricovero ordinario per tutta la durata dell'interruzione di gravidanza (normalmente tre giorni), mentre Emilia Romagna, Piemonte e P.A. di Trento, hanno seguito la via della possibilità del day hospital, prevedendo appositi protocolli che consentono comunque il monitoraggio costante della donna, anche al di fuori dell'ospedale, per l'arco di tempo necessario all'aborto.

Le altre Regioni aspettano indicazioni. Indicazioni che potrebbero prendere la forma di vere e proprie linee guida nazionali, come auspicato dal ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali Maurizio Sacconi (che ha mantenuto la delega politica per le questioni etiche) e dal sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella o, come preferito dalle Regioni, di un'intesa in Conferenza Stato-Regioni. Su tutto peserà senz'altro il parere del Consiglio superiore di sanità, annunciato dal ministro Ferruccio Fazio (anche se la richiesta formale di parere non è stata ancora inoltrata al neo presidente Enrico Garaci), che tornerà a pronunciarsi sulla RU 486 dopo averlo già fatto in occasione della sperimentazione della pillola all'ospedale S. Anna di Torino nel biennio

■ **Un'inchiesta de *Il Bisturi* rivela che, alla vigilia dell'arrivo della pillola abortiva, solo 6 Regioni hanno deciso quale via di somministrazione adottare. Le altre aspettano indicazioni da Roma e c'è qualcuno che ha rimandato la scelta al dopo elezioni di marzo**

2004/2005. Comunque ad oggi nulla è ancora stato deciso e il quadro che emerge dall'indagine è quello di una preoccupante confusione, almeno nelle Regioni ancora indecise sul da farsi. In questi ultimi casi, infatti, pur essendo state fatte riunioni, attivati tavoli tecnici e commissioni sanitarie allo scopo di raccogliere i pareri degli esperti e per sviluppare analisi dei costi a seconda degli scenari prospettabili, per il momento si è stabilito di aspettare. E tra le motivazioni poste figura anche l'esito delle elezioni di marzo, "perché – hanno rilevato alcuni interlocutori – questa decisione non è solo sanitaria ma anche etica e politica".

Quindi per il momento il rischio che si possa aprire una via regionale alla RU 486 è reale. E lo sa bene il Governo. Da qui

l'annuncio della richiesta di un parere al Css per, ha spiegato il ministro della Salute Ferruccio Fazio "una valutazione della situazione attuale e in particolare della disomogeneità a livello regionale e se e come stilare delle linee guida uniformate a livello nazionale".

Dal suo canto il ministro Sacconi ha fatto sapere che il Governo detterà "ulteriori linee guida sull'obbligo di ricovero ospedaliero per l'aborto farmacologico. E questo perché, secondo Sacconi, "anche se l'Agenzia del farmaco è stata chiara ed ha indicato la necessità di un pieno e continuo controllo ospedaliero, il Governo ritiene che l'aborto farmaceutico debba svolgersi in condizioni di ricovero ospedaliero ordinario per essere coerente con la legge 194 e per la salute della donna". Per questo, ha spiegato Sacconi, il Governo procederà ad emanare ulteriori linee guida per chiarire la necessità di ricovero nell'utilizzo della pillola abortiva.

Ancora più netta il sottosegretario Roccella che esprime un secco "no al day hospital: la pillola RU486 deve essere somministrata in regime di ricovero ospedaliero ordinario, come previsto dalla legge 194.

Nella direttiva comunitaria sul mutuo riconoscimento – ha sottolineato – è stabilito chiaramente che prevale la legge nazionale, e la nostra legge sull'aborto stabilisce la necessità del ricovero ordinario. In questo senso c'è anche il parere del ministro Sacconi che abbiamo inviato all'Unione Europea e che comunicheremo anche alle Regioni". Sono queste ultime, scandisce Roccella, "a doversi dotare di linee guida compatibili". La questione, insomma secondo il sottosegretario, non lascia adito a dubbi: "La pillola abortiva va somministrata in regime di ricovero ordinario e con attento monitoraggio. Le regioni dovranno rispettare la legge: è una direttiva comunitaria che lo impone". Ma, al momento, le Regioni, o si sono già divise o aspettano.

### Le Regioni e la RU 486

#### Si al day hospital

Emilia Romagna  
Piemonte  
P.A. di Trento

#### Solo ricovero ordinario

Lombardia  
Toscana  
Veneto

#### Non hanno ancora deciso

Abruzzo  
Basilicata  
Calabria  
Campania  
Friuli Venezia Giulia  
Lazio  
Liguria  
Marche  
Molise  
Puglia  
Sardegna  
Sicilia  
Umbria  
Valle d'Aosta

Nota: La P.A. di Bolzano non ha risposto all'inchiesta

Fonte: indagine de *Il Bisturi*, febbraio 2010

