

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA** ex articolo 112 Regolamento interno dell'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna.

Per sapere, premesso che: -

la “Relazione sull’interruzione volontaria di gravidanza in Emilia-Romagna nel 2016”, pubblicato nel dicembre 2017 dalla Regione Emilia-Romagna evidenzia come il numero di aborti effettuati in regione nel 2016, pari a 7.688, sia calato percentualmente di un 2% rispetto al 2015;

ben il 70% del totale degli aborti vengono certificati dai Consultori Familiari e Spazi Giovani consultoriali, cioè in strutture nelle quali la costante è il non avvalersi della collaborazione dell’associazionismo che tutela la fecondità, la maternità e l’infanzia;

la Giunta regionale, con deliberazione 6 novembre 2017, n. 1722, recante “Indicazioni operative alle Aziende Sanitarie per la preservazione della fertilità e la promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli adolescenti e dei giovani adulti.” ha dettato le nuove linee regionali relative all’offerta di servizi da parte dei Consultori Familiari e degli Spazi Giovani consultoriali in particolare per quanto concerne la contraccezione;

in suddetto atto si legge “l’opportunità di accesso facilitato alla consulenza contraccettiva in spazi dedicati, non giudicanti, con professionisti formati e la disponibilità di metodi contraccettivi gratuiti sono risultate essere le più efficaci a ridurre le gravidanze inaspettate”;

ed ancora “i consultori familiari sono i servizi dedicati per mandato alla promozione della salute riproduttiva e sessuale e in particolare alla consulenza e alla somministrazione dei metodi contraccettivi. La gratuità delle prestazioni e dei metodi contraccettivi è condizione necessaria per facilitare l’accesso alla pianificazione familiare soprattutto nelle fasce più deboli della popolazione”;

l’Allegato 3 della succitata deliberazione prevede che abbiano diritto all’erogazione gratuita dei metodi contraccettivi elencati nell’allegato stesso, fra i quali la così detta “contraccezione d’emergenza”:

- le/i cittadine/i di età inferiore a 26 anni;
- tutte le donne con età compresa tra 26 e 45 anni:
  - nel post IVG (entro 24 mesi dall’intervento) con esenzione E02 (disoccupazione) o E99 (lavoratrici colpite dalla crisi);
  - nel post partum (entro 12 mesi dal parto) con esenzione E02 (disoccupazione) o con esenzione E99 (lavoratrici colpite dalla crisi);
- le/i cittadine/i italiane/i, comunitarie/i e straniere/i purché iscritte/i al SSN (ivi comprese/i coloro che hanno acquisito diritto di residenza ai sensi delle Linee guida sul diritto alla residenza dei richiedenti e beneficiari di protezione internazionale, redatte dal Ministero dell’interno), se residenti e assistite/i in Regione Emilia-Romagna e le/i cittadine/i straniere/i titolari di tessera STP e PSU;

secondo dati forniti in campo nazionale da Federfarma nel 2015 sono state vendute 403mila “pillole” del giorno dopo o dei 5 giorni dopo, nel 2016 il dato è salito a poco più di 500mila, per un incremento che sfiora il 24%;

il meccanismo chimico della pillola del giorno dopo agisce bloccando o ritardando l'ovulazione dopo il rapporto sessuale, non risulta efficace se l'ovulazione è già avvenuta;

il meccanismo chimico della pillola dei 5 giorni dopo è quello di rendere inospitale l'endometrio per l'annidamento dell'embrione di circa una settimana, 10 giorni. Il meccanismo è semplice: il piccolo embrione cerca un annidamento endometriale per l'impianto per 9 mesi, ma viene bloccato perché questo farmaco è un anti-progestinico, blocca i recettori del progesterone, l'ormone che serve all'embrione per annidarsi;

considerato che, a parere dell'interrogante, definire questi farmaci come “contraccettivo d'emergenza” attesta da un lato il completo fallimento della cultura della contraccezione e dall'altro lato conduce ad una strisciante e mai annunciata autorizzazione all'aborto continuo e ripetitivo, senza tenere per nulla in considerazione la salute della donna, che dovrebbe essere centrale in qualsiasi approccio medico;

nessuno sta conducendo studi seri sugli effetti a lunga distanza sulla fertilità delle donne a seguito dell'assunzione di questi farmaci, con il rischio che nel tempo emergano, soprattutto in situazioni di abuso, effetti collaterali sul ciclo ovarico e ormonale delle donne che li assumono;

a giudizio dell'interrogante ci sarebbe la necessità, soprattutto nei confronti delle nuove generazioni, di instaurare un dialogo aperto col quale si rendano i giovani consapevoli dell'eccezionalità dell'uso di questa tipologia di farmaco, che non può e non deve sostituire l'utilizzo dei normali contraccettivi, in quanto non assumono con questo medicinale un integratore vitaminico, ma un medicinale a tutti gli effetti, che potrebbe causare serie disfunzioni per l'organismo e comportare effetti negativi nel medio e lungo periodo, soprattutto in caso di assunzioni ripetute e sistematiche;

se a giudizio della Giunta regionale la diminuzione di aborti citata nella “Relazione sull'interruzione volontaria di gravidanza in Emilia-Romagna nel 2016” sia riconducibile all'aumento nell'uso dei cosiddetti metodi di contraccezione d'emergenza;

a quanto ammonta il costo sostenuto dalla Regione in questi primi mesi del 2018, ed in quanto si stima il costo annuo, per la cosiddetta contraccezione d'emergenza erogata gratuitamente attraverso i Consultori familiari e gli Spazi Giovani;

quali sono i numeri relativi all'erogazione della cosiddetta contraccezione d'emergenza presso gli Spazi Giovani consultoriali della regione e quante di queste prestazioni, suddivise distretto per distretto, sono riferite a soggetti di età inferiore ai 18 anni;

se esiste una casistica relativa agli aborti seguiti al fallimento di metodi di contraccezione d'emergenza nella nostra regione;

qual è l'incidenza percentuale del dato relativo all'utilizzo ripetuto di metodi di contraccezione d'emergenza rispetto al totale di quelli complessivamente erogati rispettivamente presso i Consultori familiari e gli Spazi Giovani consultoriali della Regione.

Il presidente  
***Giancarlo Tagliaferri***