



ASSESSORATO POLITICHE PER LA SALUTE

L'ASSESSORE

TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	/	/
DEL	/	/

Al Consigliere regionale
Giancarlo Tagliaferri

Alla Presidente della
Assemblea Legislativa

e p.c. Alla Responsabile del Servizio
Affari Generali della Presidenza

Oggetto: Interrogazione n. 6709 del Consigliere regionale Tagliaferri.

In risposta all'interrogazione in oggetto si comunica quanto segue.

La pillola del giorno dopo (Levonorgestrel, utilizzabile fino a 72 ore dopo il rapporto non protetto), la pillola dei 5 giorni dopo (Ulipristal, utilizzabile fino a 120 ore dopo il rapporto non protetto) e lo IUD (dispositivo intrauterino) al rame sono metodi utilizzati per la contraccezione d'emergenza. I due farmaci menzionati sono metodi contraccettivi ad uso occasionale, utilizzati per ridurre il rischio di gravidanza dopo un rapporto non protetto o "a rischio". Se la donna è già in gravidanza, queste due pillole sono totalmente inefficaci e non possono provocare aborto. Non si tratta quindi di metodi abortivi.

In Italia, dal 2015, le donne maggiorenni possono acquistare le pillole d'emergenza direttamente in farmacia o in parafarmacia senza obbligo di ricetta o prescrizione, in quanto il farmaco è dispensato senza obbligo di prescrizione, come indicato dall'Agenzia Italiana del Farmaco nel 2015.

E' molto importante instaurare nei confronti delle nuove generazioni un dialogo aperto per rendere i giovani consapevoli dell'eccezionalità dell'uso di questa tipologia di farmaco. A tal fine si ricorda che la maggior parte dei progetti di educazione affettiva e sessuale svolti dagli operatori degli Spazi Giovani negli Istituti scolastici e nell'extrascuola (centri di aggregazione giovanile, ecc) tratta il tema della contraccezione e della prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.

E' stato inoltre redatto un aggiornamento dell'opuscolo "La contraccezione – Conoscere per scegliere", distribuito presso tutti i Consultori Familiari regionali in cui viene chiaramente esplicitato che la contraccezione d'emergenza costituisce un metodo

ad uso occasionale, utilizzato per ridurre il rischio di gravidanza dopo un rapporto non protetto o "a rischio".

Avere inserito, con la Dgr. 1722/2017, tra l'erogazione dei metodi contraccettivi di anche la contraccezione d'emergenza, permette agli operatori di effettuare un adeguato counseling contraccettivo per sensibilizzare l'utenza sulla promozione della salute riproduttiva, sui corretti stili di vita (alcol, fumo, alimentazione, comportamenti sessuali) e sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.

La diminuzione delle Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG) verificatasi negli ultimi anni può essere ascritta a più fattori: il maggior utilizzo dei metodi contraccettivi "long acting" (IUD al rame e medicate e impianti sottocutanei) soprattutto nelle fasce di popolazione più a rischio, la facilitazione dell'accesso alla contraccezione d'emergenza per le persone maggiorenni, una maggiore sensibilizzazione dei giovani attraverso l'attivazione dei progetti di educazione all'affettività e sessualità, varie altre iniziative intraprese dalla Regione sin dall'anno 2008.

Infatti, con la Dgr. 1690/2008, la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha emanato indirizzi finalizzati ad aumentare l'efficacia degli interventi a tutela della maternità in applicazione della Legge 194/1978 e a promuovere, come indicato dall'OMS, consapevolezza e competenza riguardo la tutela della salute sessuale e riproduttiva. Con delibera la Regione promuoveva l'attuazione di politiche integrate alla genitorialità e alla famiglia, tra cui anche tutte le attività consultoriali specifiche, quelle dei centri per le famiglie e dei servizi sociali con il coinvolgimento attivo delle associazioni di volontariato.

Col Piano Sociale e Sanitario Regionale (PSSR) 2008-2010 si sono promosse politiche che si caratterizzavano per la pluralità di interventi dedicati ai bisogni e alle funzioni familiari e genitoriali, con l'implementazione della rete consultoriale per la promozione e tutela della procreazione responsabile e la prevenzione dell'IVG, il sostegno alle politiche abitative, l'armonizzazione dei tempi di vita e di lavoro, gli interventi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale e di sostegno all'integrazione delle famiglie immigrate.

Nel novembre 2014 sono state proposte buone prassi per il miglioramento dei contesti organizzativi per la prevenzione delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) nelle donne straniere. Particolare accento è stato posto sulla condivisione di alcuni aspetti critici dei percorsi assistenziali, sulle strategie organizzative per facilitare la conoscenza, l'accesso e la fruibilità dei servizi da parte delle donne straniere, sugli interventi di promozione e educazione alla salute e sul rinforzo della collaborazione con ospedale, comunità, associazioni.

In seguito, la Dgr. 221/2015 ha individuato nel Consultorio Familiare un servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità e paternità responsabili, alla educazione alla salute sessuale e alla contraccezione, compresi i progetti rivolti ai giovani.

La citata Dgr. 1722/2017 prevede l'istituzione degli Spazi Giovani Adulti, pensati per offrire alla popolazione di età compresa nella fascia 20-34 anni gli strumenti necessari per una pianificazione familiare consapevole, per informare sull'evoluzione della fertilità e per promuovere attivamente stili di vita sani ai fini della salute riproduttiva.

Infine, il PSSR 2017-2019 individua, tra le aree di intervento trasversali, le politiche per la riduzione delle disuguaglianze e la promozione della salute e le politiche per promuovere l'autonomia delle persone, con integrazione delle politiche sociali con le politiche del lavoro e quelle abitative.

Le schede attuative del PSSR rafforzano il sostegno alla genitorialità, promuovendo forme di raccordo tra i servizi pubblici ed il territorio, il sostegno ai Centri per le famiglie e le attività di rete con i consultori familiari, e la promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità promuovendo la tutela della fertilità maschile e femminile mediante promozione di stili di vita sani, il contrasto alle malattie ed infezioni trasmesse per via sessuale e la pianificazione familiare, potenziando e valorizzando le attività consultoriali, anche attraverso l'istituzione dei Spazi dedicati ad accesso facilitato alla fascia di età 20-34 anni.

Per quanto riguarda i costi sostenuti dalle Aziende sanitarie della Regione, dai dati del flusso AFO (Assistenza Farmaceutica Ospedaliera) nei primi 6 mesi del 2018 sono state richieste dalle strutture consultoriali 636 confezioni di contraccettivi d'emergenza (Norlevo + Ellaone + Stromalidan) per un valore economico di 5.227 euro.

I dati relativi agli utenti che si rivolgono ai Consultori Familiari e agli Spazi Giovani per la contraccezione d'emergenza (compresi gli utenti che utilizzano ripetutamente la contraccezione d'emergenza) ed il numero relativo alle prestazioni erogate nell'anno 2018 saranno disponibili solo dopo il 15 aprile dell'anno successivo.

Si precisa, da ultimo, che non esiste una casistica relativa agli aborti seguiti dal fallimento dei contraccettivi d'emergenza, in quanto, la Legge 194/1978 prevede che il flusso informativo sulle IVG sia anonimo e quindi non è possibile collegarlo ad altri flussi informativi in cui è presente un codice identificativo dell'utente.

Cordiali saluti.

Sergio Venturi

