

17 INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE INTERROGAZIONE A RISPOSTA
 IN COMMISSIONE CAMERA 11/13/2013 117 5 305840 AGOSTINI ROBERTA PARTITO
 DEMOCRATICO 11/13/2013 301480 LENZI DONATA PARTITO DEMOCRATICO
 13/11/2013 XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI) MINISTERO DELLA SALUTE
 MINISTERO DELLA SALUTE
 Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-01441
 presentato da
 AGOSTINI Roberta
 testo di
 Mercoledì 13 novembre 2013, seduta n. 117

ROBERTA AGOSTINI e LENZI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che: sulla base di una ricerca condotta da Datanalysis, istituto di ricerche demoscopiche specializzato nell'area salute, e realizzata in 200 consultori e 100 pronto soccorso-DEA presenti su tutto il territorio nazionale, è emerso che in quasi quattro consultori italiani su cinque non vengono forniti gli *stick* per i *test* di gravidanza necessari per la prescrizione della contraccezione d'emergenza, quale è la cosiddetta «pillola dei 5 giorni dopo», introdotta in Italia nell'aprile 2012; al Sud la situazione è addirittura peggiore con poco più di un consultorio su 10 che dispone dei *test* (15,4 per cento), che la legge prevede debba essere negativo ai fini della prescrizione della pillola dei 5 giorni dopo. Il quadro diventa drammatico nei pronto soccorso dove nell'81 per cento dei casi non ci sono gli *stick* sulle urine e sono pochissimi (l'11 per cento) i pronto soccorso in grado di effettuare *test* di gravidanza rapidi; questi dati sono stati riferiti dall'Onda (Osservatorio nazionale per la salute della donna) che denuncia la situazione e parla di «donne costrette a pellegrinaggi estenuanti verso strutture in grado di rispondere alle loro esigenze o verso laboratori di analisi per *test* più invasivi e costosi»; la pillola dei cinque giorni dopo è il contraccettivo d'emergenza di ultima generazione, già approvato dall'Ema, l'Agenzia europea del farmaco, e in commercio in Germania, Francia, Gran Bretagna e Spagna ed ora da poco meno di un anno in Italia; la pillola dei 5 giorni dopo funziona, appunto, fino al quinto giorno successivo a un rapporto sessuale non protetto, contrariamente alla tradizionale pillola del giorno dopo, che in realtà ha effetto nell'arco delle 72 ore successive al rapporto; il farmaco è chiamato tecnicamente ulipristal acetato, ed è stato approvato dall'Ema nel maggio 2009, mentre negli Stati Uniti la Fda ne ha autorizzato la commercializzazione dall'agosto 2010. Proprio un recente studio americano ne ha certificato l'efficacia: somministrata a 1.241 donne, la pillola ha mostrato un tasso di successo del 97,9 per cento, lo stesso della pillola del giorno dopo, ma, per l'appunto, con una efficacia prolungata fino a 120 ore; non si tratta di un farmaco abortivo, come la RU486, ma di un anticoncezionale, che ha un effetto anti-progesterone inibendo temporaneamente i meccanismi dell'ovulazione. Il farmaco, come la pillola del giorno dopo, ha effetto se, quando viene assunto, non è ancora avvenuta la fecondazione: per questo la certezza sulla sua efficacia tende a diminuire con il passare dei giorni; sulla base della ricerca possiamo sicuramente affermare che il *test* obbligatorio e la sua carenza negli istituti pubblici deputati alla prescrizione della contraccezione d'emergenza ostacolano, e in molti casi negano, di fatto, la possibilità di accesso a un farmaco più efficace che, se assunto nelle prime 24 ore dal rapporto sessuale, riduce di due terzi il rischio di gravidanza indesiderata; l'Italia è l'unico Paese, tra i 61 nel mondo dove è stata autorizzata la vendita della pillola per la contraccezione d'emergenza, che sottopone la somministrazione all'obbligo della presa visione del medico di un *test* di gravidanza negativo prima della prescrizione –: quali provvedimenti il Ministro interrogato intenda assumere per garantire alle donne, se richiesto, l'assunzione della pillola dei cinque giorni dopo, essendo un loro diritto riconosciuto dal nostro ordinamento, sia assumendo iniziative, per quanto di competenza, affinché sia assicurata la

fornitura degli *stick* a tutte le strutture sia uniformando i criteri per ottenere la pillola a quelli del resto d'Europa eliminando l'anomalia del *test* obbligatorio. (5-01441)
MODIFICATO PER COMMISSIONE ASSEGNATARIA IL 13/11/2013 MODIFICATO PER
COMMISSIONE ASSEGNATARIA