

## DIRITTI

# Aborto, cade l'ultimo no

Il ministro Speranza cambia la direttiva: la pillola RU486 potrà essere utilizzata senza ricovero  
Via al decreto Agosto: le tasse sospese saranno pagate in due anni, nasce il fondo per le casalinghe

## Provenzano: “Gli aiuti al Sud per unire il Paese”

### Niente ricovero

Per abortire con la pillola RU486 non servirà più il ricovero. Una svolta voluta dal ministro della Salute Speranza che ha ricevuto il parere del Consiglio superiore di sanità. Aggiornate dopo 10 anni le linee guida.

### Decreto Agosto

Arriva il decreto Agosto, il terzo dell'emergenza Covid, che vale 25 miliardi. Provvedimento varato dopo una gestazione di quasi una settimana e un braccio di ferro legato prima alla proroga del blocco dei licenziamenti e ieri al bonus-consumi per i bar e ristoranti.

### Il piano di aiuti al Sud

La norma sulla fiscalità di vantaggio che Giuseppe Provenzano, ministro Mezzogiorno, è riuscito a inserire nel decreto Agosto è il primo tassello di quella che considera la sua missione. E a *Repubblica* spiega come si è parlato di «presunta emergenza immigrazione» ma l'emergenza «continua a essere l'emigrazione».

**di Cuzzocrea, De Luca, Pasolini  
e Petrini**

● alle pagine 2,3, 8 e 9

# “Aborto con la pillola anche senza ricovero”

## Cade un altro tabù

La svolta di Speranza dopo il caso Umbria: riscritte le linee guida vecchie di 10 anni  
E presto la Ru486 potrà essere assunta fino alla nona settimana di gestazione

di Caterina Pasolini

**ROMA** — «L'aborto farmacologico è sicuro. Va fatto in day hospital, nelle strutture pubbliche e private convenzionate, e le donne possono tornare a casa mezz'ora dopo aver assunto il medicinale». La novità è nelle nuove linee d'indirizzo per l'interruzione volontaria di gravidanza che verranno emanate dal ministero della Salute. Pagine elaborate dopo che il ministro Roberto Speranza ha ricevuto il parere del Consiglio superiore di sanità, cui si era rivolto all'indomani dal blitz leghista in Umbria che vietava l'uso della Ru486 senza ricovero.

«Le evidenze scientifiche sono molto chiare. Il Consiglio di Sanità e le società di ginecologia e ostetricia hanno espresso un parere favorevole univoco. Queste nuove linee guida sono un passo avanti importante e rispettano pienamente il senso della legge 194, che è e resta una norma di civiltà del nostro Paese», dice ora il ministro. Parole importanti in un'Italia dove il 70% dei ginecologi è obiettore, con picchi del 96% in Molise. E dove, a giugno, la governatrice umbra vietava l'aborto farmacologico in ambulatorio, richiamandosi a vecchie indicazioni in attesa di essere aggiornate dalla politica. Ora non sarà più possibile. La situazione nazionale sarà più omogenea e si avvicinerà probabilmente a quella del Nord, dove la Ru486 è più diffusa.

Le nuove linee guida arrivano dopo settimane di proteste, con migliaia di donne in piazza, la condanna di politici da M5S a Pd e Iv e di intellettuali come Roberto Saviano. Tra le accuse di oscurantismo e il timore di vedere ancora sotto attacco la legge 194. E con la sensazione che il corpo delle donne sia ancora una volta terreno di scontro politico.

Le direttive approvate dieci anni fa, subito dopo l'introduzione della pillola abortiva in Italia, consigliavano per sicurezza tre giorni di ricovero per l'aborto farmacologico, lasciando libertà di scelta alle Regioni. Poi l'uso, le esperienze nel mondo e in molte Regioni che parlavano di metodo sicuro, hanno reso la pratica più spesso ambulatoriale. Anche perché, pure dopo l'aborto chirurgico con tanto di anestesia, la maggior parte delle donne firma per tornare a casa. Eppure col farmaco nel nostro Paese si fa solo il 20% degli aborti, il cui numero totale è comunque in calo, mentre in altri Stati europei si arriva al 90 per cento.

Il parere alla base delle nuove linee guida del ministero contiene un'altra novità: vi si sottolinea come l'aborto farmacologico possa essere praticato fino a 63 giorni di gestazione, perché «non esistono evidenze scientifiche che sconsigliano la somministrazione alla nona settimana». Viene quindi superata la limitazione a 7 settimane che vigeva finora.

Il mifepristone, recita il parere,

può essere somministrato sia in consultorio che in ambulatorio. Dopo mezz'ora la donna può essere mandata a casa, verificando che non sia sola nell'abitazione o in ansia. Tra i vari punti, esaminati la salute, la funzionalità, il benessere fisico e psicologico della paziente, si sottolinea anche il risparmio economico rispetto all'aborto chirurgico che richiede ricoveri, anestesie, sale operatorie.

Le direttive illustrano nel dettaglio il percorso: dal consultorio agli ambulatori dove avviene il primo incontro con la donna, cui dev'essere spiegato come funziona il farmaco e cosa aspettarsi, in modo che sia consapevole di tutta la procedura. L'ambulatorio, vi si legge, potrà somministrare il farmaco in spazi idonei e con personale dedicato; in alternativa dovrà raccordarsi con l'ospedale, perché «le strutture pubbliche del sistema sanitario nazionale e quelle private convenzionate autorizzate dalle Regioni sono il luogo istituzionale» dove l'aborto deve avvenire.

Si passa poi ai criteri di ammissione. Specificando che forse vanno escluse da questa pratica le pazienti molto ansiose, con bassa soglia del dolore e che vivono in condizioni igieniche precarie vista la differenza con l'aborto chirurgico, che viene fatto con la sedazione e in ospedale. Dopo 2 settimane è prevista la visita di controllo, durante la quale verrà «offerta una consulenza per contracccezione». Perché il trauma dell'aborto, che è sempre una scelta dolorosa, non si ripeta. ©RIPRODUZIONE RISERVATA

## In ritardo sull'Europa

### In Umbria

A metà giugno la presidente Tesei cancella la delibera che consentiva l'aborto farmacologico senza ricovero: le donne d'Italia insorgono

### Le regole

Le linee guida del ministero risalenti al 2010, subito dopo l'introduzione della Ru 486, consigliano tre giorni di ricovero

### Le Regioni

Molte Regioni, dalla Toscana al Lazio alla Liguria, negli anni hanno abolito questa pratica in linea con le scelte degli altri Paesi europei

### Il parere

Le nuove linee guida emanate da Speranza (basate su un nuovo parere del Consiglio superiore di sanità) invitano a favorire il day hospital



VALERIO PORTELLI/ANSA

#### ▲ Al governo da un anno

Roberto Speranza, 41 anni, dal settembre 2019 è ministro della Salute del governo Conte-bis

**Un passo avanti importante che rispetta pienamente il senso della legge 194, che è e resta una norma di civiltà del nostro Paese**

## La scheda

### L'interruzione di gravidanza

1

#### Quando si può richiederla

Oggi la donna può chiedere l'interruzione volontaria di gravidanza entro i primi 90 giorni di gestazione per motivi di salute, economici, sociali o familiari. Dopo l'aborted è possibile solo a precise condizioni

2

#### I consultori e la prevenzione

Le modalità per praticare l'aborted sono definite dalla legge 194/78, tra i cui obiettivi primari ci sono la tutela della maternità e la prevenzione dell'aborted attraverso la rete dei consultori familiari

3

#### Il metodo chirurgico

È il più diffuso: l'alternativa farmacologica è usata in Italia nel 20% dei casi (si arriva al 90% in alcuni Paesi europei). Si può farlo nelle strutture pubbliche o in quelle private convenzionate e autorizzate dalle Regioni

4

#### Il metodo farmacologico

È una procedura medica in più fasi, che si basa sull'assunzione di almeno 2 principi attivi, il mifepristone (meglio conosciuto col nome di Ru486) e una prostaglandina, a distanza di 48 ore l'uno dall'altro

5

#### Numeri in costante calo

Nel 2018, ultimo anno per cui è disponibile un dato consolidato, le interruzioni di gravidanza in Italia sono state 76.328, con un -5,5% rispetto al 2017 e ben lontano dal picco del 1983 quando le lvg furono 234.801

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



## La storia

### Un percorso lungo mezzo secolo



#### Maggio 1978, la 194 è legge

L'interruzione di gravidanza non è più reato e vengono regolate le modalità per attuarla



#### Maggio 1981, il Paese conferma

Al referendum abrogativo della legge 194 vince il "No" con 21,5 milioni di voti (68%)