



Al Presidente del
Consiglio regionale
1352 del Piemonte

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00032015/A0100C-04 04/10/16 CR

12:30 04 Ott 16 A00100C

Cl. 02-18-02/888/2016/X

ORDINE DEL GIORNO N. 885
*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,*

trattazione in Aula
trattazione in Commissione



OGGETTO: promozione della contraccezione

Premesso che:

- dal 26 luglio 2016 le ultime pillole anticoncezionali che si trovavano in fascia A - ovvero a carico del Servizio Sanitario nazionale - sono state riclassificate in fascia C, a carico del cittadino. Pertanto oggi, le donne che vogliono fare uso di questi contraccettivi orali, così come di qualunque altra forma di contraccettivo, devono provvedere personalmente alla spesa;
- il 27 luglio è apparso infatti sulla Gazzetta Ufficiale l'elenco delle pillole passate in fascia C, che comprende: Triminulet, Planum, Ginodem, Milvane, Etinilestradiolo e Gestodene Mylan Generics, Practil, Kipling, Gestodiol, Antela, Desogestrel Etinilestradiolo Aurobindo, Estmar, Minulet, Brilleve;
- l'Agenzia italiana del Farmaco AIFA, sollecitata dall'associazione di medici "No grazie pago io", ha diffuso una nota che ripercorre l'iter della decisione, spiegando che si trattava di "sanare una precedente disomogeneità in merito al regime di rimborsabilità tra i nuovi estroprogestinici in classe C e i vecchi farmaci", finiti in classe A in seguito alla cancellazione nel 2001 della classe B che comprendeva farmaci parzialmente rimborsabili;
- si tratterebbe dunque di una scelta tecnica di razionalizzazione del settore, realizzata nell'ambito di una periodica manovra di contenimento della spesa;

- tuttavia, sebbene le pillole escluse dalla fascia A siano poco costose, rappresentano un'importante opportunità per le fasce sociali più deboli, che godono anche dell'esenzione dal ticket, per le quali di fatto, allo stato attuale, l'unica 'pratica anticoncezionale' rimborsata dal Servizio Sanitario nazionale è paradossalmente l'interruzione di gravidanza;
- in particolare, le pillole in fascia A erano diffuse e fondamentali per le ragazze più giovani o per le donne straniere, una fascia debole di utenza che non può essere esclusa dalla contraccezione;
- queste pillole, inoltre, non sono utilizzate solo come contraccettivo, ma vengono prescritte anche con lo scopo di curare alcune patologie o problemi ormonali (ad esempio ciclo irregolare, ovaie micropolicistiche o acne).

Considerato che:

- complessivamente, in Italia la contraccezione ormonale è utilizzata dal 16,2% della popolazione, un dato fra i più bassi in Europa, costante da anni;
- secondo un'indagine recente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (Sigo), in Italia una su quattro delle donne in età fertile utilizza sistemi poco sicuri per evitare una gravidanza indesiderata: il 17,5% ricorre alla pratica del coito interrotto, il 4,2% si affida ai metodi naturali e il 3,1% alla buona sorte o altri rimedi, mentre la contraccezione ormonale viene scelta solo dal 16,2%;
- sempre secondo la Sigo, il 42% delle under 25 italiane non utilizza nessun metodo contraccettivo durante la prima esperienza sessuale, il 43% ha fatto ricorso al preservativo, 1% a cerotto o anello e solo il 14% alla pillola. Rispetto a un'analoga ricerca del 2010 si è registrato un +5% di giovanissime che affronta la prima volta senza utilizzare nessuna precauzione;
- secondo l'Istat, i metodi contraccettivi più utilizzati sono: preservativo (42,4%), pillola contraccettiva (24,3%), coito interrotto (17,5%), metodi naturali (4,2%), dispositivo intrauterino (4%), anello vaginale (2,1%), cerotto (1,5%), sterilizzazione (1,4%) e diaframma (1,2%);
- l'iniziativa dell'AIFA rischia pertanto di allontanare ulteriormente gli obiettivi della legge n. 405/1975, che istituiva i consultori familiari e affermava il principio della gratuità del servizio e della contraccezione.

Il Consiglio regionale,

- impegna la Giunta a ridiscutere la decisione in sede di Conferenza Stato-Regioni;
- invita il Governo e l'AIFA a revocare la decisione e riclassificare i farmaci menzionati in categoria A.

FIRMATO IN ORIGINALE (documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014).