

ODG

N. 476

APPLICAZIONE DELLA LEGGE 194 E APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA. Collegato alla proposta di deliberazione n. 126 Artt. 11 e 12 della legge regionale n. 18/2007. Adozione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030.

Presentato da:

RAVINALE ALICE (prima firmataria) 17/12/2025, CERA VALENTINA 17/12/2025, MARRO GIULIA 17/12/2025

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 17/12/2025

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO n. 476

Collegato alla proposta di deliberazione n. 126 "Artt. 11 e 12 della legge regionale n. 18/2007. Adozione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030".

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 87 del Regolamento interno.*

OGGETTO: APPLICAZIONE DELLA LEGGE 194 E APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA – Collegato alla proposta di deliberazione n. 126 "Artt. 11 e 12 della legge regionale n. 18/2007. Adozione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030"

Il Consiglio regionale

Premesso che:

- Nel 2019 l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha inserito mifepristone e misoprostolo, farmaci utilizzati per l'Interruzione volontaria della gravidanza (IVG) e per il trattamento dell'aborto spontaneo ritenuto o incompleto, già presenti dal 2005 nell'elenco dei farmaci essenziali, nella sezione "core" di tale elenco, eliminando la raccomandazione della necessità, per la somministrazione, di controllo/supervisione medica;
- Dal 2020 l'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali prevede la possibilità di eseguire la procedura farmacologica per l'IVG in regime ambulatoriale, in consultorio e nei poliambulatori autorizzati dalle regioni;
- Il documento del Consiglio superiore di sanità (CSS), sulla base del quale è stato elaborato l'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali per la procedura farmacologica per l'IVG, prevede la possibilità di autosomministrazione del secondo farmaco, il misoprostolo, a domicilio;
- Nelle Linee guida dell'OMS pubblicate nel 2022 si raccomanda l'opzione del "self-management" della procedura farmacologica, che non dovrebbe essere considerato un'"extrema ratio", ma, invece, come un'opzione capace di promuovere l'autodeterminazione delle persone;
- La possibilità di autosomministrazione del misoprostolo a domicilio è prevista anche dalle indicazioni operative per la IVG farmacologica dell'Istituto superiore di sanità (ISS), pubblicate nell'ottobre 2023;

- L'autosomministrazione del misoprostolo a domicilio permette di superare il rischio di sanguinamenti e malori durante il ritorno a casa, ed è largamente preferito dalle donne;
- Nel Regime ambulatoriale, le regioni che hanno previsto questa possibilità hanno inserito una voce specifica nel "Nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali" ed il rimborso nel Lazio ammonta al costo dei farmaci, ossia euro 36,15 a farmaco, per un totale di euro 72,30;
- L'appropriatezza è uno degli indicatori fondamentali nel monitoraggio dell'attività delle strutture sanitarie; nel DPCM del 29.11.2001, definendo i livelli essenziali di assistenza (LEA), si afferma che "sono inappropriati i casi di ricovero ordinario o in day hospital che le strutture sanitarie possono trattare in un diverso setting assistenziale con identico beneficio per il paziente e con impiego di risorse";
- Nel 2023 il numero totale delle IVG nella nostra Regione è stato 5.225;
- Le IVG farmacologiche sono state 3.942, ossia il 75,4% del totale, con forti disomogeneità tra le varie province e anche nell'ambito della stessa provincia;
- Nel 2023 su un totale di 5.225 IVG si sono registrate: 5.000 IVG senza complicazioni; 10 casi di complicazione emorragica, 63 casi di mancato aborto/aborto incompleto seguito da intervento chirurgico (1,5% di tutte le IVG farmacologiche) e 76 casi di complicazioni non precisate;
- Delle 3.942 IVG farmacologiche, ben 2.431 sono state eseguite a Torino;
- Ad oggi, la nostra Regione non ha ancora attivato la possibilità di eseguire la procedura farmacologica per l'IVG in regime ambulatoriale, né ammette la possibilità di autosomministrazione del misoprostolo a domicilio, impegnando una grande quota di risorse in ricoveri inappropriati.

Considerato che:

- L'OMS e le società scientifiche internazionali raccomandano l'esecuzione delle procedure di IVG quanto più precocemente possibile, dal momento che l'incidenza di complicazioni aumenta con l'aumentare dell'epoca gestazionale;
- L'opportunità di anticipare la procedura grazie al ricorso precoce alla IVG farmacologica configura un vantaggio di salute per le donne;
- In Piemonte, la percentuale di ginecologi obiettori di coscienza è molto alta, con diverse strutture che raggiungono il 100% di obiettori, rendendo difficile l'applicazione della Legge 194 per le donne; i dati specifici variano, ma confermano la regione come una di quelle con le maggiori difficoltà di accesso ai servizi di Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) a causa della carenza di personale non obiettore;
- La percentuale di obiettori di coscienza nei consultori e nei poliambulatori è decisamente inferiore rispetto a quella del personale ospedaliero;
- La deospedalizzazione delle procedure per l'IVG permetterebbe di superare gli ostacoli all'accesso all'IVG nelle aree con maggiori percentuali di obiezione di coscienza;

- L'autosomministrazione del misoprostolo a domicilio semplifica la procedura, non richiedendo l'utilizzo di spazi specifici adeguatamente attrezzati;
- Laddove non esistano controindicazioni specifiche e sulla base di corrette informazioni fornite dagli operatori, è diritto della donna scegliere la procedura e il relativo setting assistenziale;
- In base al dettato dell'art. 15 della legge 194/78, la formazione di tutto il personale, ospedaliero e ambulatoriale, indipendentemente dall'aver sollevato obiezione di coscienza, è un dovere delle Università, delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere.

impegna la Giunta regionale

- Ad applicare il principio dell'appropriatezza a tutte le prestazioni sanitarie, in particolare alle procedure per l'IVG, eliminando lo spreco di risorse del sistema sanitario regionale;
- A elaborare in tempi brevissimi un protocollo operativo che recepisca l'aggiornamento delle linee di indirizzo ministeriali sulla IVG farmacologica, prevedendo anche il regime ambulatoriale e, nell'ambito di quest'ultimo, la possibilità di autosomministrazione del misoprostolo a domicilio;
- Ad aggiornare il Nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, inserendo la voce relativa alla prestazione della IVG ambulatoriale;
- A individuare almeno una struttura consultoriale/ambulatoriale per ogni ASL, dove sia possibile accedere alla IVG ambulatoriale con autosomministrazione a domicilio del misoprostolo;
- A elaborare materiale informativo per le donne, prevedendo anche materiale specificamente rivolto alle donne straniere;
- A elaborare specifici programmi di formazione per il personale sanitario (anche per il personale che abbia sollevato obiezione di coscienza, e che potrebbe trovarsi a gestire una possibile complicazione della procedura).

Torino, 17 dicembre 2025

Alice Ravinale