

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE 5/00385

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 18

Seduta di annuncio: 42 del 11/09/2018

Firmatari

Primo firmatario: [SPORTIELLO GILDA](#)

Gruppo: MOVIMENTO 5 STELLE

Data firma: 10/09/2018

Commissione assegnataria

Commissione: [XII COMMISSIONE \(AFFARI SOCIALI\)](#)

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 10/09/2018

Stato iter: IN CORSO

Fasi iter:

MODIFICATO PER COMMISSIONE ASSEGNATARIA IL 11/09/2018

Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-00385

presentato da

SPORTIELLO Gilda

testo di

Martedì 11 settembre 2018, seduta n. 42

SPORTIELLO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

l'ultima edizione (XII) della Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana, approvata con decreto del Ministero della salute il 3 dicembre 2008, era stata aggiornata dal Ministero della salute nel febbraio 2010. Molte sono state le sollecitazioni che nel corso degli anni sono arrivate dalla Federazione degli Ordini dei farmacisti che ne richiedeva una revisione che adeguasse la Farmacopea ufficiale in relazione sia all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, sia agli importanti cambiamenti intervenuti in questi anni nella normativa;

per redigere l'aggiornamento della Farmacopea è stato convocato, nel novembre 2017, un tavolo di lavoro tecnico istituito dalla Ministra della salute *pro tempore* Lorenzin, al quale hanno partecipato, accanto all'Aifa e all'Istituto superiore di sanità, rappresentanti di Fori, Federfarma, Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), Società italiana farmacisti preparatori (Sifap), e rappresentanti dell'industria del farmaco. I lavori hanno portato ad un primo aggiornamento della farmacopea nel maggio 2018;

il nuovo testo, il cui decreto è stato pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 129 del 6 giugno 2018, supplemento ordinario 27, è intervenuto sulle disposizioni tecnico/scientifiche e amministrative a cui i farmacisti devono obbligatoriamente attenersi, ma nella parte del documento relativa alle tabelle, ed in particolare alla tabella 2 contenuta nell'allegato 5 al decreto e dedicata alle «sostanze medicinali di cui le farmacie devono essere provviste obbligatoriamente», sono inclusi i contraccettivi sistemici ormonali senza però discriminare tra contraccettivi ordinari e d'emergenza. Alla luce di tali disposizioni, quindi, le farmacie possono dotarsi dei contraccettivi ordinari piuttosto che di quelli d'emergenza e di fatto le donne che hanno necessità di ricorrere alla contraccezione d'emergenza sono costrette ad andare alla ricerca di una farmacia che sia dotata del farmaco adeguato, ovvero, nel caso in cui non lo trovassero, a ricorrere all'aborto;

così come ha sottolineato anche il presidente Emilio Arisi della Società medica italiana per la contraccezione (Smic), la contraccezione di emergenza è uno strumento farmacologico di pronto soccorso, utilizzabile allo scopo di evitare gravidanze non desiderate oppure nei casi in cui il ricorso a un metodo contraccettivo tradizionale fallisca o venga dimenticato, oppure quando la donna subisca un rapporto sessuale non voluto. Pertanto, la sua efficacia è tanto più elevata quanto più la somministrazione avvenga tempestivamente in seguito ad un rapporto sessuale a rischio. La Smic, contestualmente all'apertura dei lavori del tavolo, aveva sottolineato l'esigenza di operare, tra i farmaci di cui le farmacie devono dotarsi obbligatoriamente, la necessaria distinzione tra contraccettivi ordinari e d'emergenza dando rilievo, inoltre, al bisogno di inserire tra i contraccettivi d'emergenza anche la cosiddetta «pillola dei cinque giorni dopo» non contemplata nelle passate edizioni della Farmacopea ufficiale. A sostegno di quanto dichiarato, è utile riportare che anche l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha inserito i contraccettivi d'emergenza (levonorgestrel 1.5 mg per os e ulipristal acetato 30 mg per os), nella 20esima edizione 2017 della «Lista dei farmaci essenziali» e nei «Criteri medici di esigibilità per l'uso dei contraccettivi» del 2015. Infatti, così come dimostrano le due relazioni della Ministra *pro tempore* Lorenzin sulla interruzione di gravidanza, pubblicate rispettivamente a dicembre 2016 e a dicembre 2017, la contraccezione, d'emergenza, in particolare nella sua forma più efficace costituita dall'Ulipristal acetato (Upa), ricopre un ruolo fondamentale nella riduzione all'aborto volontario nel nostro Paese –:

quali iniziative la Ministra interrogata intenda assumere per garantire alle donne una facile reperibilità dei contraccettivi d'emergenza e se ci sia la volontà di intervenire, per quanto di competenza, affinché sia fatta distinzione, nella dotazione di contraccettivi sistemici ormonali obbligatori nelle farmacie, tra contraccettivi ordinari e d'emergenza.

(5-00385)

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

prodotto farmaceutico

contraccezione

specialita' medica