

EllaOne, ora serve una legge per l'obiezione

di Ilaria Nava

il punto



La pillola dei cinque giorni dopo è destinata a entrare in commercio anche in Italia dopo il via libera dell'Agenzia europea del farmaco e della Commissione Ue. Ma i farmacisti reclamano un intervento legislativo sulla possibilità di non vendere un tale medicinale abortivo. Un vuoto che il Parlamento è chiamato a colmare

aiuto vita

Un nuovo Cav a Lanzo Torinese

Riempie un vuoto il nuovo Centro di aiuto alla vita che apre i battenti sabato a Lanzo Torinese. Copre un ampio territorio che comprende le valli di Lanzo, Ceronza e Casternone, la zona del ciriace e di Caselle, i Comuni di Druento, San Giliolo e Caselette. «In totale si tratta di un bacino di 150 mila abitanti, che fino ad oggi in caso di necessità dovevano andare fino a Torino - spiega il presidente del Cav Giovanni Ravalli -. In meno di un mese abbiamo cominciato a sostenere cinque persone, tra cui una ragazza madre della zona di Ciriè, disoccupata e sola, con una bambina down di pochi mesi, e una donna straniera e senza lavoro al settimo mese di gravidanza». Il Cav è intitolato "Evviva la vita!", motto tratto dai diari di Maria Orsola Bussone, una focolarina di Vallo Torinese, morta a 16 anni nel 1970, di cui è in corso la causa di beatificazione. Il Cav si trova in pieno centro, in via Umberto I 51/c, e inizialmente sarà aperto al pubblico tutti i venerdì dalle 17 alle 19.30 (contatti al numero verde 800.813000).

Fabrizio Assandri

Non è ancora arrivata nelle farmacie italiane EllaOne, la pillola dei cinque giorni dopo, da assumere entro 120 ore dal rapporto sessuale, ma lo sarà presto. La procedura di autorizzazione e immissione in commercio a livello europeo scelta da Hra Pharma è quella centralizzata, che consiste nella presentazione all'Ema, l'agenzia europea del farmaco, di una richiesta valida per tutti i Paesi dell'Unione. Un iter che si è concluso positivamente due mesi fa, con il rilascio dell'autorizzazione da parte della Commissione europea dopo il via libera dell'Ema. Questa procedura implica, quindi, che tutti gli Stati dell'Ue debbano necessariamente immettere il nuovo prodotto sul mercato e anche recepire la classificazione farmaceutica compiuta a livello centralizzato. Nessuna autorizzazione o ratifica, quindi, sembra spetti all'Agenzia italiana del farmaco, dal momento che EllaOne arriverà in direttamente in farmacia non appena l'azienda produttrice lo deciderà. A proposito di quest'ultimo aspetto, si sa che EllaOne è stata registrata dall'Ema come «contraccettivo femminile d'emergenza» e non come abortivo e l'Italia dovrà quindi adeguarsi a tale classificazione.

Una novità che potrà ulteriori interrogativi ai professionisti della sanità e soprattutto ai farmacisti, che hanno già aperto un sentito dibattito sulla questione "pillola del giorno dopo". Anch'essa, come EllaOne, è stata catalogata come contraccettivo d'emergenza, una denominazione contestata sia da alcuni medici sia dagli stessi farmacisti. Il tutto aggravato dal fatto che per i farmacisti non è prevista esplicitamente la possibilità di fare obiezione di coscienza. Questioni che riguardano innanzitutto le valutazioni scientifiche sul possibile effetto abortivo della pillola del giorno dopo (che interviene tra il momento della fecondazione e quello dell'annidamento dell'embrione nell'utero della donna) e che di conseguenza coinvolgono la coscienza personale di ogni singolo professionista. Il dibattito già in corso da tempo relativamente al diritto di obiettare per la vendita del Norlevo (pillola del giorno dopo) ha fatto emergere la necessità di legiferare in proposito. Anche la Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani (Fofi) ha a più riprese invocato un intervento normativo chiarificatore, come l'appello lanciato nel 2008 dopo le intimidazioni subite da un farmacista bolognese che si era rifiutato di vendere la pillola del giorno dopo per motivi di coscienza: «Al momento - ha affermato la Fofi in un comunicato seguente al fatto - esiste un autentico vuoto legislativo in tema di obiezione di coscienza per il farmacista, che svolge un servizio pubblico quanto un delicato ruolo di filtro tra cittadino e

Bioteologie e futuro dell'uomo Seminario alla Lateranense

"Bioteologie e futuro dell'uomo": è questo il tema del seminario promosso dall'Istituto "Giovanni Paolo II" della Pontificia Università Lateranense, in collaborazione con il Servizio nazionale della Cei per il Progetto culturale, che si è aperto lunedì scorso, 15 febbraio, nell'auditorium di piazza San Giovanni in Laterano 4, e che prevede lezioni tutti i giorni fino a domani, 19 febbraio. Oggi alle 17 è in programma una conferenza a ingresso libero.

farmaco. Di qui la necessità che il Parlamento approvi una normativa che da un lato consenta al farmacista di appellarsi alla propria coscienza individuale, come previsto dal Codice deontologico della categoria, dall'altro garantisca al cittadino la reperibilità di ogni tipo di farmaco la cui distribuzione sia autorizzata dallo Stato».

Ora la Fofi dovrà fare i conti con questo nuovo prodotto e anche dalla Federazione fanno sapere che la questione verrà affrontata, nel rispetto di tutti, quando EllaOne sarà

effettivamente disponibile sui banchi delle farmacie italiane. «Il fatto che la donna ha 5 giorni di tempo per assumere EllaOne - afferma Piero Uroda, presidente dell'Unione cattolica farmacisti italiani - dovrebbe facilitare il farmacista nella possibilità di obiettare, perché viene meno il requisito dell'urgenza e si dovrebbe riuscire a bilanciare meglio l'interesse della donna a ottenere la pillola con quello del farmacista che si rifiuta di vendere un prodotto abortivo. In ogni caso il farmacista è tutelato dalla legge 194, che consente

l'obiezione agli esercenti le professioni sanitarie. La tutela riguarda chi è chiamato a praticare l'aborto e non importa se esso viene fatto in ospedale o in farmacia». Uroda sta pagando in prima persona questa scelta, che rende un intervento legislativo ancora più necessario, dal momento che è in corso un processo a suo carico per essersi rifiutato di vendere la pillola del giorno dopo: «C'è anche un altro collega di Roma che è stato denunciato, ma la cosa curiosa è che entrambe le denunce sono partite dalla stessa associazione radicale "Vita di donna"». Sarà un caso?

il documento

di Graziella Melina

I ginecologi: più sostegno alla maternità

Sottoscritta dai ginecologi romani la Carta di Roma, un documento congiunto indirizzato alle «forze politiche» per sollecitare misure concrete di sostegno a livello sociale, politico e sanitario. A mettere la propria firma in calce alla richiesta, presentata al Campus Bio-Medico di Roma il 6 febbraio scorso, al termine del convegno sulla "Maternità nell'Italia del III millennio", i responsabili delle scuole di Ostetricia e Ginecologia delle Università romane (Campus Bio-Medico, Cattolica, La Sapienza, Tor Vergata). Tra le richieste dei medici, maggiori garanzie per le mamme, quelle in difficoltà in particolare. «Oggi a Roma - spiega Alessandro Caruso, ordinario di Ginecologia e ostetricia della Cattolica e direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia del Policlinico Gemelli, e uno dei 10 sottoscrittori del documento - ci sono le cosiddette nuove povertà, cioè quelle delle gravidanze poco seguite e che coinvolgono quasi il 10 per cento delle donne che vengono a partorire da noi. Poi

abbiamo invece quasi all'opposto il problema delle gravidanze ad altissimo rischio che necessitano di un'assistenza neonatologica intensiva». E per le quali i posti, spiega Caruso, sembrano non bastare mai. E infine c'è pure chi «cerca la perfezione del figlio». Con la conseguenza che «le diagnostiche prenatali sono in grandissimo numero e certe volte assolutamente inutili, e invece poco si fa per le maternità a rischio».

Firmata a Roma da un "cartello" di medici la richiesta di maggiori aiuti alle mamme in difficoltà: troppe risorse vanno alla provetta

«Vent'anni fa lo Stato si impegnò molto - ricorda Caruso - per diminuire le gravidanze ad alto rischio. Poi, man mano, quando si è pensato che questo traguardo fosse stato raggiunto, tutto l'impegno culturale e gli investimenti sono stati indirizzati a favore dell'oncologia ginecologica e della fecondazione in vitro». Ma il problema resta aperto. Perché oltre alla «sensibilità istituzionale», manca pure il sostegno economico. «La retribuzione regionale per le gravidanze ad alto rischio - denuncia Caruso - non è congrua e soprattutto è inferiore ai casi di ginecologia oncologica o endocrinologica, che invece sono più remunerativi».

di Michele Aramini

frontiere

Neonata-robot per insegnare la rianimazione



Si chiama Nina ed è un fantoccio pesante 3 kg e alto 50 centimetri, le misure medie di un neonato. A un neonato, lui, manichino di ultima generazione, somiglia tantissimo: nell'aspetto, ma anche nel comportamento. Somiglia, in particolare, a quei neonati che, appena usciti dal grembo materno, fanno più difficoltà degli altri ad adattarsi. Acquistato dall'Azienda ospedaliera pisana dalla Laerdal, azienda norvegese con sede italiana a Bologna, Nina è stato sistemato in una sala di sei metri quadrati all'interno dell'unità operativa di neonatologia dell'ospedale Santa Chiara di Pisa, a tre metri dal reparto di terapia subintensiva e venti dalle sale parto. Qui il bambolotto si trova insieme agli strumenti necessari a una reale rianimazione del neonato: maschera e palloncini, ventilatore meccanico, video laringoscopio ed elettrocardiografo, e poi prese a muro per l'ossigeno, l'aria compressa e l'aspirazione. Un software, appositamente pensato e sistemato in una cabina di regia, elabora la situazione-tipo cui dovrà rispondere Nina. «Quelle di base sono una dozzina - dice il dottor Armando Cuttano, direttore del Centro di formazione e simulazione neonatale - ma, giocando con le combinazioni, gli scenari aumentano all'infinito. Nina ora è asfittica, ora cianotica (e per questo la sua bocca diventa bluastro), ora in preda a convulsioni, ora soffre di un pneumotorace o di una aritmia cardiaca».

In casi come questi tutti coloro che bazzicano la sala parto, dall'anesiologista all'infermiera, dall'ostetrica alla ginecologa, oltre, ovviamente, al neonatologo, devono saper intervenire, velocemente e correttamente, per soccorrere quel corpicino. Ecco perché Nina è stata posta in quella saletta: perché mettendosi di fronte a un fantoccio più realista del re, il sanitario si "prepara" a passare con disinvoltura dal simulatore al neonato in carne e ossa. E le situazioni reali di crisi, al Santa Chiara, non mancano. Ogni anno, in media, nascono in questo palazzone almeno 300 bambini pre-termine. E molti di loro, per sopravvivere, hanno necessità di cure: tanto che il reparto di terapia subintensiva lavora sempre a pieno ritmo.

Il primo corso di formazione aziendale al capezzale di Nina partirà il prossimo lunedì 22 febbraio. «L'équipe di allievi, non più di tre professionisti a turno - commenta il professor Antonio Boldrini, primario di neonatologia - si ritroverà a gestire la situazione di emergenza senza l'ausilio di esperti. Gli istruttori li seguiranno a distanza: quattro telecamere, infatti, invieranno le immagini di quel che succede al fantoccio in un'altra sala, dove si siederanno anche gli altri allievi del corso per osservare i loro colleghi all'opera». Ma non ci sarà da dire molto: «Di fronte a una ventilazione meccanica praticata non correttamente, sarà il monitor a segnalare l'errore». Di sicuro, chi uscirà dalla sala delle simulazioni, avrà accumulato un po' di adrenalina. «Ma non gli avrà fatto male - dice Cuttano -. Se tutti i sanitari avranno l'umiltà di esercitarsi costantemente con quel fantoccio, acquisiranno una serie di automatismi, che saranno loro utilissimi nella gestione dell'emergenza».

Andrea Bernardini

argomenti

Perché i cattolici possono difendere la legge 40



In un precedente articolo ho mostrato le ragioni per le quali molti cattolici hanno difeso e difendono la legge 40, pur non essendo una legge pienamente corrispondente all'insegnamento del magistero cattolico in tema di fecondazione artificiale. Senza ripetere le argomentazioni già espresse, voglio ricordare che si tratta di una legge che salva in buona parte valori fondamentali, quali la vita umana nel suo stadio iniziale e il legame familiare come base essenziale per la nascita dei figli. Bisogna ricordare inoltre che la legge 40 ha chiuso l'epoca del cosiddetto far west della provetta, quindi le sue disposizioni vanno nella direzione di un servizio al bene comune. È una legge che va difesa contro i continui attacchi che vengono da quanti (associazioni radicali, gruppi di interesse e alcuni magistrati), violando le regole della democrazia, non si rassegnano di fronte alle norme della legge.

Esiste però anche un altro fronte di riflessione relativo alla legge 40. Si tratta di quello proposto da persone credenti che, in forza di una

Di fronte alle critiche di chi pensa che la regolamentazione della fecondazione assistita vada rifiutata in blocco perché non conforme al magistero, se ne sottolineano i valori positivi, primo fra tutti la salvaguardia della vita e dei diritti del figlio

interpretazione letterale dei documenti del magistero, vorrebbero dimenticare anche gli elementi positivi contenuti nella legge 40, nella legge sull'aborto e nella legge in arrivo sul testamento biologico. Il loro ragionamento è semplice: dato che queste leggi non corrispondono alla dottrina cattolica, esse vanno rifiutate in blocco e bisogna fare una battaglia politica e sociale per eliminarle o cambiarle in senso cristiano. Indipendentemente dalla fattibilità politica di questo progetto, se si assumesse esclusivamente questo criterio di giudizio la mia valutazione parzialmente positiva della legge 40 andrebbe considerata come una forma di debolezza o di ingenuità e, al limite, di tradimento dei valori cristiani. Le cose però stanno diversamente. Il punto è che

◆ Biopolitica oggi a Benevento

«Le nuove sfide della biopolitica» è il tema dell'incontro di Cives-Laboratorio di formazione al bene comune, organizzato oggi alle 17 a Benevento. Relatore sarà il portavoce di Scienza & Vita Domenico Delle Foglie. Gli incontri sono organizzati dalla diocesi campana, dall'Università Cattolica e dal Centro culturale Raffaele Calabria.

la Chiesa per esprimere le sue valutazioni non assume solo il criterio della perfetta corrispondenza delle leggi alla sua dottrina, ma valuta anche se in una legge sono difesi, in tutto o in parte, alcuni valori essenziali del suo insegnamento.

È ciò che è avvenuto nei confronti della legge 40, difesa da numerosi cattolici proprio perché ha introdotto il principio della difesa della vita e dei diritti del figlio e non solo delle esigenze dei genitori; e perché ha vietato la fecondazione eterologa che avrebbe violato gravemente il diritto dei figli a nascere in una famiglia. Anche il magistero papale si rivolge agli «uomini di buona volontà». Cosa significa il fatto di indirizzarsi a persone che non

appartengono alla comunità dei credenti? Questo appello esprime che, da parte della Chiesa, si vuole costruire un rapporto di collaborazione con quanti sono disponibili a fare un tratto di cammino comune con i credenti. Per scendere al concreto in relazione al caso della fecondazione artificiale, ciò vuol dire che possiamo e dobbiamo apprezzare il lavoro di quei ricercatori che, pur non condividendo o non conoscendo integralmente la dottrina cattolica, lavorano a servizio della vita portando avanti ricerche tendenti a salvaguardare la vita degli embrioni.

Questo proposito ricordo quanto siano diventate importanti le ricerche sulla riprogrammazione delle cellule staminali adulte, che ritornano allo stadio quasi embrionale, e le ricerche sulla vitrificazione degli ovuli, che permettono di non congelare embrioni e di studiare buona parte delle eventuali anomalie genetiche senza ricorrere ai diagnosi preimpianto sugli embrioni stessi. Non valutare positivamente simili ricerche che danno un sostegno scientifico all'insegnamento cattolico sul valore della vita non risponderebbe all'invito dell'apostolo Paolo di valutare ogni cosa e di tenere ciò che è buono.