

IL DIVIETO ITALIANO DI INSEMINAZIONE ETEROLOGA

Per i figli (mancati) della legge 40 la speranza europea



CONSULTA E TRIBUNALI HANNO SMANTELLATO LA NORMA. PER LE COPPIE INFERTILI ANCORA TROPPI OSTACOLI.

• MARTA STRINATI

Smantellata in larga parte da sentenze che hanno ripristinato il rispetto dei diritti fondamentali, la legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita (Pma) fa ancora discutere. A sei anni dalla sua entrata in vigore, il testo uscito dal Parlamento ha perso diversi pezzi. E non sembra finita qui. Alla **Corte europea** di Strasburgo il divieto dell'inseminazione eterologa, con donazione di ovuli o spermatozoi, è stato giudicato una violazione dei diritti umani.

Sul perenne confronto tra i sostenitori della Pma e i suoi nemici, nei giorni scorsi si è fatta notare una "retromarcia" illustre. È quella dell'attuale ministro alla Cultura, **Sandro Bondi**, che ha messo nero su bianco una sorta di mea culpa: si era sbagliato,

sette anni fa, a definire **falsità** le osservazioni critiche degli addetti ai lavori sul testo di legge in via di approvazione.

Parole protette

Le critiche contestate erano del ginecologo **Luca Gianaroli**, ai tempi direttore scientifico della **Sismer** (Società italiana studi di medicina della riproduzione), che, invitato a "Domenica in" assieme al collega **Claudio Giorlandino**, aveva previsto le conseguenze di quel provvedimento (che sarebbe stato approvato di lì a 4 giorni in Senato): c'era da attendersi un calo dei successi e un aumento dei parti **plurimi**.

Con quelle regole, insomma, i medici si sarebbero trovati nell'impossibilità di aiutare le coppie infertili. E queste sarebbero migrate in massa all'**estero** per avere figli, visto che la legge italiana impediva loro di farlo "a casa" senza che fosse messa a rischio la salute dell'aspirante madre.

Previsioni facili per gli addetti ai lavori. Tanto che lo scenario ipotizzato si è verificato puntualmente. E le osservazioni dei ginecologi sono state accolte

dalla **Corte Costituzionale** con una sentenza storica, ma tardiva: arrivata soltanto nel 2009, quando i "figli della provetta" **mai nati** sarebbero stati alle soglie della prima elementare.

Oggi, il Bondi ministro fa marcia indietro e riconosce l'errore del Bondi deputato. Per tutti questi anni si era celato dietro la **insindacabilità** delle opinioni del parlamentare. Ma lo scudo è stato infranto dalla Consulta, che ha costretto il ministro al compromesso.

Il caso, meritevole di risarcimento, si è concluso "amichevolemente" il **13 settembre** con un annuncio a **pagamento**, pubblicato su due quotidiani. Nel testo c'è il riconoscimento a Gianaroli del suo "prestigio" e a tutti gli specialisti delle pratiche di Pma delle "oggettive difficoltà al pieno espletamento dei loro doveri, che derivano ai medici dall'applicazione della legge 40 prima della sentenza della Corte Costituzionale, che ha sostanzialmente confermato quanto ha detto il dottor Gianaroli in quella trasmissione".

La sentenza citata della Corte Costituzionale (la 151/2009) ha riconosciuto il **ruolo chiave** del medico e la necessità di tutelare la salute della **don-**

■ SELPRESS ■
www.selpress.com

PER I FIGLI (MANCATI) DELLA LEGGE 40...

na. Ha affermato un principio quasi banale: "l'autonomia e la responsabilità del medico, che con il consenso del paziente opera le necessarie scelte professionali". Di conseguenza ha abolito il limite massimo di tre embrioni da impiantare tutti contemporaneamente nell'utero, come prevedeva la legge (articolo 14, comma 2). Inoltre, rispetto al divieto di **crioconservare** gli embrioni, ha stabilito una priorità: viene prima l'obbligo di "ridurre al minimo il rischio per la salute della donna ed eventualmente del feto". Vale a dire che, stante il divieto di eliminare gli embrioni fecondati, quelli in eccesso possono essere congelati per nuovi impianti, se necessari.

Dello stesso tenore era stato il pronunciamento dei giudici dei vari tribunali investiti della materia. Le rigide regole erano state giudicate in contrasto con diversi diritti fondamentali, sanciti dalla **Costituzione**: il rispetto della dignità (art. 2), il divieto di discriminazione (art. 3), la tutela della salute (art. 32).

Effetto domino

Così com'è rimasta dopo il pronunciamento della Corte, tuttavia, la legge 40 appare ancora inadeguata ai bisogni delle coppie sterili. Resta l'o-

I centri di fecondazione assistita in Italia (al 31 gennaio 2010)

Aree geografiche	Pubblici		Privati convenzionati		Privati		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Nord-ovest (Piemonte, Valle d'Aosta Lombardia, Liguria)	47	48	10	10,2	41	41,8	98	28,1
Nord-est (Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna)	35	54,7	3	4,7	26	40,6	64	18,3
Centro (Toscana, Umbria, Marche, Lazio)	17	21	9	11,1	55	67,9	81	23,2
Sud e isole (Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna)	30	28,3	6	5,7	70	66	106	30,4
Totale	129	37	28	8,0	192	55	349	100

Fonte: relazione del ministero della Salute al Parlamento, 8 luglio 2010

stacolo della inseminazione eterologa (con il seme o l'ovaio di un donatore estraneo alla coppia), ancora vietata. A smantellarlo sembra destinato a provvedere ancora un organo giurisdizionale. Stavolta si tratta della **Corte di Strasburgo** (espressione del Consiglio d'Europa e diversa dalla

Corte di giustizia europea).

I guardiani della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 1948) hanno appena messo in mora l'**Austria** per il divieto alla inseminazione **eterologa**. Sul punto, anche l'Italia è stata segnalata ai giudici di

Tutte le tecniche di fecondazione (I, II, III livello e scongelamento di embrioni e ovociti)

	2005*	2008
I centri autorizzati	316	354
Le coppie trattate	46.519	59.174
I cicli iniziati	63.585	79.125
Le gravidanze ottenute	9.499	12.767
Le gravidanze monitorate	5.392	10.825
Le gravidanze perse al follow-up (%)	43,2	15,2
I nati vivi	4.940	10.212

*La raccolta dei dati è obbligatoria dal 2005, anno d'istituzione del Registro nazionale

Fonte: relazione del ministero della Salute al Parlamento, 8 luglio 2010

Cosa rimane di controverso nella norma

• **È vietata** tuttora l'inseminazione eterologa con gameti (cellule prodotte da ovaio e testicolo) prelevati da donatore diverso dal partner. **Le coppie** che ne hanno bisogno devono rivolgersi a un centro di Pma all'estero.

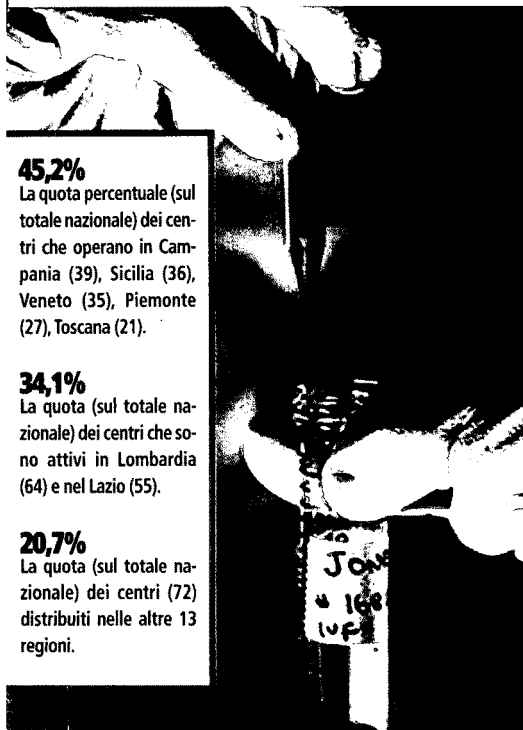
• **È irrevocabile** il consenso della donna all'impianto di embrioni fecondati. **Il principio** di fatto è inapplicato, perché in questo caso non è ammesso il trattamento coatto.

• **È vietato** ridurre il numero degli embrioni fecondati. **È vietato** anche congelarli con la crioconservazione. Tra i due principi, in antitesi, prevale il primo. **Il conflitto** si risolve con il congelamento degli embrioni non impiantati.

• **È vietato** eseguire esperimenti scientifici sugli embrioni.



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

**45,2%**

La quota percentuale (sul totale nazionale) dei centri che operano in Campania (39), Sicilia (36), Veneto (35), Piemonte (27), Toscana (21).

34,1%

La quota (sul totale nazionale) dei centri che sono attivi in Lombardia (64) e nel Lazio (55).

20,7%

La quota (sul totale nazionale) dei centri (72) distribuiti nelle altre 13 regioni.

Strasburgo, le cui decisioni però valgono per il singolo caso. Quando il ricorso tricolore approderà davanti alla Corte, tuttavia, la decisione sarà rapida e scontata. E per le coppie italiane (se sposate e conviventi) alle prese con la sterilità forse non sarà più necessario andare all'estero.

Prima della sentenza

2004. Al Tribunale di Catania una coppia chiede di poter effettuare la diagnosi preimpianto. L'istanza è respinta per "inammissibilità" e non per "infondatezza". Il Tar del Lazio chiede l'annullamento delle Linee guida ministeriali.

2005. Falliscono i 4 referendum parzialmente abrogativi della legge sulla procreazione medicalmente assistita.

2008. Nuovi ricorsi vengono presentati al Tribunale di Firenze e a quelli di Milano (4 casi) e Bologna (3 casi).

2009. Il 31 marzo la Corte Costituzionale accoglie i ricorsi dei tribunali e del Tar del Lazio.

INTERVISTA A LUCA GIANAROLI Il dietrofront obbligato del ministro Sandro Bondi

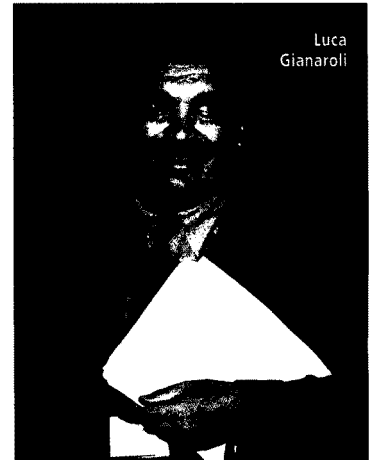
AVEVA DEFINITO IL MEDICO
UNA "CAMPANA STONATA". ORA
HA PUBBLICATO LE SUE SCUSE.

Combattivo e paziente. Ha aspettato quasi 7 anni, ma alla fine ha avuto la sua soddisfazione. **Luca Gianaroli** è il medico altamente specializzato in procreazione medicalmente assistita che non ha digerito le parole in libertà espresse dall'allora parlamentare Sandro Bondi, il quale - pur completamente digiuno di cognizioni medicoscientifiche - lo aveva apostrofato come una "campana stonata" e un divulgatore di tesi scientifiche "false" solo perché anticipava i danni che avrebbe provocato la legge 40. Un provvedimento poi ampiamente modificato dalle sentenze dei tribunali e della Corte Costituzionale, ma ancora **inadeguato**, come dice lo stesso professionista, che opera al **Sismer**, istituto privato bolognese specializzato in Pma.

Dottor Gianaroli, archiviamo il caso Bondi con un suo commento.

Sono contento perché è sancito che non è possibile che un politico intervenga su un parere tecnico, definendolo falsità. Ancora più importante, per me, è che un ministro della maggioranza che ha voluto quella legge riconosca che il testo rende difficile l'attività dei medici. Ci è voluta molta costanza per superare l'insindacabilità delle affermazioni di un parlamentare. Ma era necessario, altrimenti quel caso sarebbe stato un precedente aberrante, che consentiva a chiunque, solo perché senatore o deputato, di dire cose insensate.

Quelle criticità che spingevano le coppie ad andare all'estero sono state eliminate dalla sentenza di un anno fa della Corte costituzionale. Ora non serve più espatriare? I dati sull'ultimo anno non ci sono ancora. Ma chi ha necessità di un donatore di gameti è ancora costretto e varcare i confini, perché da noi non è ancora consentito. Inoltre, si va all'estero a causa



Luca
Gianaroli

della legge, ma anche per la ricerca di performance migliori e di costi inferiori. Dalla Gran Bretagna c'è un forte flusso verso la Repubblica Ceca perché la fecondazione in vitro costa meno: incluso il viaggio in aereo con una compagnia low cost a Praga si spende il 30-40% in meno che a Londra.

In Italia, invece, che succede: paga il Servizio sanitario nazionale?

Dipende. Il quadro è a pelle di leopardo. Il servizio è regionale, quindi le regole cambiano. C'è chi rimborsa tutto, come la Lombardia; chi non prevede convenzioni con i privati, come in Emilia-Romagna, e chi assicura soltanto un certo numero di trattamenti, com'è in Toscana. Inoltre, da noi, nonostante le modifiche apportate dalla sentenza della Corte Costituzionale, ci sono ancora centri che continuano ad applicare la vecchia legge. E sono spesso centri pubblici, ai quali si rivolge chi ha problemi economici o chi preferisce comunque il servizio pubblico.

Sembra che siamo ancora indietro, rispetto al bisogno della popolazione che non riesce ad avere figli. È così?

L'Italia è il fanalino di coda per numero di trattamenti e per i rimborsi. È necessario consentire la donazione di gameti e permettere ai medici di farsi una cultura scientifica con la ricerca sugli embrioni, da noi vietata. E bisogna accordare il rimborso a tutte le coppie. ●