

♦ **Il Forum: filiazione, principi saldi**
«Che il bambino sia tolto a quelli che in qualche modo per tre anni sono stati i suoi genitori può sembrare una malvagità – si legge in una nota del Forum delle associazioni familiari sulla sentenza della Cassazione –. Ma è necessario tenere saldi i principi fondamentali dell'ordinamento giuridico proprio per evitare che mille altre malvagità ancora più gravi possano ripetersi».

♦ **«Materiale genetico, no al traffico»**
«Ripresenteremo in Aula l'emendamento che mira a estendere anche al materiale genetico le pene per chi illecitamente commercia, vende, acquista o che in qualsiasi modo si procura organi, o parti di organi, prelevati da persona vivente».

il caso
di Andrea Bernardini

Niente donatrici di ovociti? Basta importare. Con 2.800 euro

Donne candidate a ricevere embrioni concepiti in vitro ce n'è in abbondanza, ma le banche del seme sono vuote. E così i centri di procreazione assistita toscani si rivolgono alle biobanche estere. È dura – ammettono gli addetti ai lavori – convincere una donna a donare ovociti a titolo gratuito e volontario (così come prevede la normativa regionale) ad altre donne. E anche i donatori maschi sono latitanti. L'iter, peraltro, è complesso: i donatori – uomini e donne – devono fornire notizie sullo stato di salute di entrambi i genitori biologici, essere in grado di intendere e di volere, essere in buone condizioni di salute psico-fisica e non presentare all'anamnesi elementi che indirizzano verso malattie ereditarie e familiari. La donatrice, poi, deve presentare caratteristiche cliniche compatibili con una donazione, cicli mestruali regolari, assenza di patologie ovariche ed endocrinologiche. Ma soprattutto entrambi devono sottoporsi ad accurati (e costosi) test sierologici e batteriologici. E non è detto che, una volta conservati, i loro gameti sia donabili. Così il Centro di procreazione medicalmente assistita della Usl 12 di Viareggio – struttura di coordinamento regionale per omologa ed eterologa – si è rivolto «a due istituti del nord Europa», dichiara la responsabile, Cristiana Parri. All'estero, si sa, i donatori si trovano, anche perché ricevono un compenso. E il costo su chi ricade? «La coppia ricevente dovrà pagare un ticket di 500 euro – continua Parri –, al resto provvede il Servizio sanitario regionale». In che modo? Corrispondendo «2.800 euro all'istituto per gli ovociti e 400 euro per gli spermatozoi». Ma in questo modo non si aggira la delibera regionale, che parla di donatori volontari e gratuiti? La responsabile del Centro di Viareggio osserva come non dobbiamo pensare all'invio del kit da un istituto estero come una «operazione di compravendita», piuttosto come una normale collaborazione tra enti seri che si occupano della

stessa materia. E gli altri centri? «Ho la percezione – che il problema che abbiamo noi si presenti nello stesso modo anche nelle altre strutture pubbliche toscane». L'assessore regionale al Diritto alla salute Luigi Maroni sostiene che sarebbe più corretto parlare di «rimborso spese» fra enti: «La selezione, la conservazione, il trasporto dei gameti ha un costo, che è giusto riconoscere». Quanto all'assenza di donatori italiani, per Maroni «siamo solo agli inizi, va sviluppata una cultura del dono. Anche quando, in passato, si aprì alla possibilità della donazione del sangue, nei primi tempi nessuno si recava ai centri trasfusionali». Sarà per questo che il 29 ottobre è uscito sulla Gazzetta ufficiale Ue un avviso di gara: «L'azienda ospedaliera universitaria Careggi intende conoscere quali istituti, in possesso dei requisiti necessari, sono interessati a collaborare, all'occorrenza, per l'approvvigionamento di gameti». Candidature entro il 16 novembre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 13 novembre 2014

La Cassazione: no all'utero in affitto? Scritto nella legge

Il pronunciamento col quale la Suprema Corte ha preso posizione per la prima volta su una pratica finora tollerata da altri giudici ribadisce principi basilari del nostro ordinamento. Con motivazioni chiare

il processo

Sull'aborto obiezione che a Londra non va giù

Due ostetriche dell'ospedale di Glasgow in Scozia sono apparse due giorni fa davanti alla Supreme Court di Londra, l'equivalente della nostra Corte di Cassazione, per difendere il loro diritto di obiezione di coscienza e non partecipare in nessun modo, anche solo assistendo la paziente, a procedure di aborto. Le due avevano già vinto la loro battaglia legale circa un anno fa ma l'ospedale di Glasgow ha deciso di fare appello alla Corte Suprema il cui verdetto sarà entro febbraio. «Siamo ottimisti – ha detto John Smeaton dell'associazione pro-life Spuc – e convinti che i giudici riconosceranno a Mary e Connie il diritto di obiezione di coscienza». L'ospedale di Glasgow è tornato all'attacco sostenendo che le infermiere avrebbero sì il diritto di non partecipare attivamente a procedure di aborto ma che sarebbero obbligate ad assistere le pazienti prima e dopo l'interruzione di gravidanza, un compito che le due donne non si sentono di portare avanti per motivi non solo religiosi, le due ostetriche sono cattoliche, ma anche di coscienza. «Mary e Connie – continua il portavoce della Spuc – difendono il loro diritto all'obiezione di coscienza in base a quanto si legge nell'Abortion Act del 1967, secondo il quale nessuna persona dovrebbe essere costretta a partecipare nelle procedure autorizzate dalla legge se queste vanno contro la loro coscienza».

Elisabetta Del Soldato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Una nota della Cassazione ieri ha chiarito ulteriormente la sentenza depositata l'altro giorno: «La maternità surrogata è vietata dalla legge, il giudice non ha margine di discrezionalità, la scelta in materia spetta al legislatore». Nessuna interpretazione creativa, "solo" una sintesi ragionata di ciò che dice il nostro ordinamento: l'utero in affitto è reato; la qualifica di madre spetta a chi partorisce; unico legame genitoriale diverso dal biologico è quello previsto dall'adozione. Dunque tutto ciò che va contro questi principi è contrario alla legge. A sostegno della maternità surrogata, secondo gli ermellini, non ha senso addurre in giudizio l'esistenza di «intenti di pura solidarietà». Semplice: queste valutazioni non sono «attinenti alla fattispecie in esame». Pronuncia storica, quella di martedì. Non solo perché è la prima a questo livello a esprimersi sul "contratto di gestazione per altri", ma anche poiché sconfessa un orientamento che pareva ormai consolidato: quello inaugurato dal Tribunale di Milano e poi seguito da altri, ovvero il tentativo di chiudere un occhio nei confronti di chi adotta un artificio per aggirare la legge.

Così ha fatto la coppia di Ricengo (provincia di Cremona), che ora si è definitivamente vista mettere in adozione il figlio di 3 anni già affidato a un'altra famiglia. E che deve pure difendersi in un procedimento penale per alterazione di stato di minore. Guai seri, insomma. Per tutti, bimbo senza colpa compreso. Il caso deciso dalla Suprema Corte appare un po' diverso dagli altri affiorati finora in Italia: il bebè non è figlio della coppia nemmeno al 50% (nessuno sa spiegare il motivo per cui non ha il corredo genetico del "padre" che aveva fornito il seme). E nell'ambito del procedimento sullo stato civile del piccolo sia il Tribunale per i minori sia la Corte d'appello di Brescia hanno ritenuto che il bimbo non potesse essere registrato all'anagrafe di Ricengo come figlio dei due. Da qui l'impugnazione a Roma, incentrata sul tentativo di far riconoscere al Comune la validità del certificato di nascita ottenuto a Kiev, luogo di nascita del piccolo. La coppia – primo motivo di ricorso – ha tentato di rovesciare i precedenti gradi di giudizio laddove non hanno riconosciuto l'efficacia in Italia di un atto pubblico straniero "apostillato", cioè munito di una dichiarazione che, a norma della Convenzione dell'Aja, lo dà per vero. Ma la Cassazione ha chiarito che l'apostille «attesta solo l'autenticità del documento», cosa ben diversa dalla sua automatica «efficacia nell'ordinamento italiano». Già, perché lo

stesso accordo pone un limite esplicito: non possono comunque essere recepiti dall'ordinamento di uno Stato gli atti contrari all'«ordine pubblico», e cioè quelli in palese contrasto con i principi fondamentali di quello Stato.

Come l'atto in questione? Per la Cassazione la risposta è sì: la legge 40 del 2004 contiene infatti «un espresso divieto, rafforzato dalla sanzione penale, della surrogazione di maternità». Un reato che rimane tale anche dopo la recente «declaratoria d'illegittimità costituzionale parziale dell'analogo divieto di fecondazione eterologa», in quanto l'illiceità dell'affitto dell'utero deve intendersi «in nessun modo e in nessun punto incisa» dalla sentenza della Consulta dell'aprile scorso. La Corte costituzionale – come si ricorderà – aveva dato il via libera alla fecondazione eterologa, ma la maternità surrogata continua a rimanere bandita dal nostro ordinamento, secondo quanto dicono esplicitamente in quella sentenza i giudici costituzionali. Tutto ciò, spiega la Cassazione, deriva dal fatto che «qui vengono in rilievo la dignità umana – costituzionalmente tutelata – della gestante», così come «l'istituto dell'adozione, con il quale la surrogazione di maternità si pone oggettivamente in conflitto». L'utero in affitto contrasta quindi anche «con la tutela

del superiore interesse del minore», che dalla Cassazione per la prima volta viene chiaramente definito nel suo diritto – in capo a ogni bimbo – di esser figlio «di colei che partorisce», o di colei che lo ha adottato «con le garanzie proprie del procedimento giurisdizionale». Dunque, sempre dopo «una valutazione operata a monte dalla legge», mai sul «semplice accordo delle parti». E si badi bene: la Cassazione non permette l'esercizio di «alcuna discrezionalità». Conseguenza: il bimbo deve essere messo in adozione non sul presupposto che la sentenza farebbe perdere alla coppia la responsabilità genitoriale ma su quello che la stessa «mai è stata assunta». E ciò poiché i due cremaschi l'hanno ottenuto mediante un contratto: quello di maternità surrogata. La pronuncia sconfessa indirettamente le teorie «creative» proposte dai tribunali negli ultimi mesi. Per esempio, quelle che erano giunte a inventarsi il «diritto alla genitorialità»: poter avere un figlio a ogni costo. Oppure quelle per cui la contrarietà all'ordine pubblico della maternità surrogata sarebbe esclusa dal fatto che la maggior parte dei Paesi europei ammettono la fecondazione eterologa. Ma siamo sempre lì: sono pratiche diverse. Corte costituzionale e Cassazione l'hanno entrambe ribadito.

Marcello Palmieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il punto
di Graziella Melina

Neonati prematuri in aumento un network per assisterli meglio

In Italia ogni anno nascono poco più di 500mila bambini, il 7 per cento dei quali sono prematuri. Secondo la Sin, la Società italiana di neonatologia, il numero è in aumento, anche se i nati diminuiscono: a novembre di quest'anno a fronte di poco più di 509mila nati, circa 35.600 sono pretermine. A dicembre saranno circa 40mila. Per questi bimbi però non è possibile garantire lo stesso livello di assistenza su tutto il territorio. Non solo. Non esistono dati epidemiologici che permettano di migliorare la cura e l'assistenza. Proprio per questo, in occasione della Giornata mondiale del neonato pretermine, che si celebra lunedì, la Sin ha deciso di chiamare a raccolta tutti i Centri che gestiscono i pretermine: grazie alla piattaforma nazionale non privata realizzata per la prima volta a livello nazionale, la Neonatal network, disponibile sul sito della Società nazionale di neonatologia, sarà possibile per i Centri mettere in rete e condividere i propri dati. «Purtroppo nessuna società di neonatologia in Europa ha mai fatto un'indagine a tappeto su tutto il territorio nazionale – rimarca il presidente Costantino Romagnoli –. Nel Lazio esiste un network che prende però in considerazione i bambini sotto un chilo e mezzo e sotto le 32 settimane, ma non tutti i pretermati. La stessa indagine è stata svolta in Toscana ed Emilia Romagna. La Sin ha deciso di mettere a disposizione dei fondi per realizzare questo network in modo che tutti i Centri di neonatologia in Italia che gestiscono pretermati possano avere un database simile, una sorta di indicatore della qualità dell'assistenza neonatologica per i pretermati. Lo scopo non è solo epidemiologico, di ricerca, ma anche di utilità pratica dell'assistenza clinica». Il Neonatal network, lanciato a luglio in una fase operativa di prova, partirà ufficialmente per tutti i Centri dal prossimo gennaio. Un osservatorio particolare dal quale, secondo la Sin, sarà ancora più semplice evidenziare le disuguaglianze regionali nell'assistenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Emanuela Vinai

contromano

Le illusioni della «super-amniocentesi»

Due società scientifiche mettono in guardia contro l'annuncio di nuove diagnosi prenatali che sarebbero in grado di svelare l'80% delle anomalie genetiche

L'offerta su Groupon c'è già: prezzi stracciati per una valutazione della predisposizione genetica a patologie cardiovascolari e disfunzioni lipidiche. Ma un conto è un adulto che voglia conoscere probabilità e imprevisti legati al proprio Dna, e decida di prendere contromisure, tutt'altro discorso quando si parla di analisi predittive su qualcuno che non le ha chieste, e che non può opporsi alle conseguenze. L'applicazione indiscriminata di queste tecnologie in assenza di fattori di rischio specifici, di prescrizione e interpretazione specialistica dei dati, comporta rischi e sottopone considerazioni etiche non eludibili. Eppure la diagnosi prenatale sul nascituro, ovvero l'analisi genomica con uno screening in

grado di coprire un'ampia gamma di patologie, è un settore della ricerca e del mercato in forte crescita ed è notizia recente la cosiddetta "super-amniocentesi" che, nelle modalità con cui è stata divulgata, sarebbe in grado di «svelare l'80% delle malattie». Contro il sensazionalismo e la banalizzazione legati alle analisi genomiche si sono schierati con decisione due autorevoli organismi scientifici: la Società italiana di genetica umana (Sigu) e la Società italiana di ecografia ostetrica e ginecologica (Sieog).

«Preoccupa quando al cittadino sono proposti test o procedure in cui la logica seguita è anche quella del profitto», commenta Antonio Amoroso, presidente della Sigu, la società scientifica che raduna più di mille genetisti nei laboratori di genetica e nei servizi di genetica medica degli ospedali italiani. La commercializzazione genera false attese e, attualmente, le evidenze scientifiche non permettono «di considerare questa procedura come consolidata nella pratica clinica. Si sta discutendo di introdurla nel

caso di sospetto di malattia, certo non ancora per la diagnosi prenatale». «La capacità di individuare l'80% delle malattie genetiche da cui potrebbe essere colpito il feto è una sovrastima – spiega il presidente Sieg –. Questo test riconosce le numerosissime mutazioni in soli 300 geni che possono causare malattie genetiche. Sebbene il test analizza i geni che con frequenza maggiore causano problemi, le malattie con basi genetiche conosciute in realtà sono più di 4mila». Fondamentale è l'aspetto legato alla decodificazione dei risultati, materia complessa anche per gli addetti ai lavori. «L'interpretazione del test è in alcuni casi molto difficile, e non è possibile dare un significato certo a molte varianti del Dna potenzialmente riconoscibili – ribadisce in una nota il presidente della Sieog, Giuseppe Cali –. Quando si analizza il genoma di un individuo è possibile identificare migliaia di varianti: è ovvio immaginare quali siano le ricadute negative in termini di counselling». Per questo, conclude Cali è necessario che «informazioni importanti come quelle relative alle condizioni del feto siano

sempre fornite in maniera equilibrata e culturalmente corretta al fine di non creare illusioni e false aspettative estremamente pericolose e spesso fuorvianti per le possibili scelte in merito».

La comunicazione dei fattori di rischio e dei possibili risultati attesi si conferma come uno degli aspetti più delicati, soprattutto quando si parla a persone in un momento di vita molto fragile, come le donne in gravidanza che sentono forte la pressione per tutto quello che riguarda la salute del proprio bambino. Un esempio semplice per far comprendere i risvolti psicologici legati alla consulenza genetica lo suggerisce Domenico Coviello, genetista all'Ospedale Galliera di Genova: «Se nel prenotare una vacanza l'agente di viaggio mi elencasse minuziosamente ogni minima possibile incognita, dalla puntura di insetti all'insolazione, probabilmente non partirei più... Chi si rivolge a questi screening vuole avere la garanzia che il bambino tanto atteso sia perfetto. Ma non è la genetica che ci può assicurare una vita senza difetti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

l'intervista

Nicolussi: così si sconfessa il diritto al figlio

Andrea Nicolussi, ordinario di Diritto civile all'Università Cattolica di Milano, le argomentazioni fatte proprie martedì dalla Cassazione sulla maternità surrogata le sta sostenendo da tempo. Eppure ora non riesce a dirsi soddisfatto. «Qui – spiega – c'è un bimbo dichiarato senza genitori e posto in adozione». Avrebbe preferito un'altra soluzione?

Penso che bisogna essere molto chiari. Questa situazione è stata determinata da un tentativo di violare la legge italiana: quello condotto con lo stragemma dell'espatrio. Così ora ci rimettono tutti e tre, la coppia e il bimbo. L'attenzione primaria deve essere proprio per il piccolo, privo di colpa alcuna.

C'è chi ha detto che gli ermellini hanno applicato la legge ma che questa legge dovrebbe essere cambiata...

Non sono d'accordo. Anzi, la Cassazione ha riconosciuto come questa legge scaturisca da una serie di buoni principi. Secondo me è importantissimo che la Cassazione abbia di fatto sconfessato la teoria formulata dalla Corte Costituzionale nella sentenza sulla fecondazione eterologa: e cioè quella dell'autodeterminazione riproduttiva. Cosa significa?

Per la Consulta quello di diventare genitori sarebbe un diritto di ogni individuo. Dunque soddisfabile in ogni modo, o quasi. Ma il nostro ordinamento non dice questo: piuttosto, iscrive la filiazione nell'ambito di un rapporto. E di questo rapporto non si dispone, ma lo si riceve. Sembra una sfida culturale, prima ancora che giuridica... Io il "quasi" lo toglierei. È una sfida culturale vera e propria. Un figlio deve nascere da un progetto genitoriale e non da un desiderio di autorealizzazione.

E quanto incide in questo il legame biologico?

Molto. Il nostro ordinamento lo dice, e la Cassazione lo ha sottolineato: la filiazione è fatta dall'affetto delle persone ma anche da un legame fisico. Eppure questo secondo aspetto nell'adozione manca...

Certo, ma è la stessa legge dell'adozione ad affermare, all'articolo 1, che il primo diritto del minore è nascere e crescere nella sua famiglia naturale. Se poi questa non c'è...

...esiste questa possibilità residuale. Ecco, la Cassazione l'ha considerata, e a mio avviso ha detto una cosa importantissima: dove per forza di cose si accede a una genitorialità non naturale occorre la garanzia di un procedimento che attesti l'idoneità dei genitori.

Insomma, non basta la volontà delle parti?

La sentenza lo chiarisce bene: diritto primario del bimbo è anche quello di non nascere da un contratto. Non si può ammettere che una nuova vita scaturisca da un accordo commerciale. La Cassazione ribalta anche una concezione di ordine pubblico che sembrava si andasse radicando. Cosa ne pensa? Anche questo non è da sottovalutare. I giudici hanno chiarito che al contesto internazionale non è permesso intaccare i fondamentali principi del nostro ordinamento. Le nostre leggi li esprimono, e per noi sono irrinunciabili. (M.Palm.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA