

## AUDIZIONE PRESSO LA COMMISSIONE SENATORIALE 25\1\17

### LE RAGIONI PER UNA LEGGE

INNANZITUTTO PENSO CHE UNA NUOVA LEGGE NON DOVREBBE AVERE IL CARATTERE CENSORIO ED ETICAMENTE IDEOLOGICO DELLA PRECEDENTE, CHE, PROPRIO PER QUESTO E' STATA CAMBIATA DA NUMEROSE SENTENZE ED INFINE DICHIARATA INCOSTITUZIONALE

LA SENTENZA DELLA CORTE ED IL SUO STESSO PRESIDENTE PROF. TESAURO AFFERMANO CHE DOPO LA SENTENZA N.162 NON ESISTE UN VUOTO NORMATIVO E NON C'E' ALCUN BISOGNO DI UNA LEGGE. TALE POSIZIONE VIENE SOSTENUTA DA MOLTI PROFESSIONISTI IMPEGNATI NELLE PROCEDURE DELLA PMA. IO PENSO AL CONTRARIO CHE UNA LEGGE SIA NECESSARIA PER UNA SERIE DI RAGION:

DOPO LE SENTENZE CHE A VARIO TITOLO HANNO DISARTICOLATO LA LEGGE 40 RIMANE COMUNQUE UN DISCRIMINE PER SINGLES E COPPIE OMOSESSUALI

E' SICURAMENTE VERO CHE, COME AFFERMA LA CORTE, CI SONO I PRESUPPOSTI NORMATIVI PER PROCEDERE; IO PENSO PERO' CHE UN CORPO DI REGOLE ORGANICO, CHE RACCOLGA LE DIVERSE NORME RIGUARDANTI LA CONSERVAZIONE DEI GAMETI, IL LORO TRASPORTO, LA SELEZIONE DEI PAZIENTI E DEI DONATORI, LE PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE DEI CENTRI, ORDINATO IN UN'UNICA LEGGE E NELLE SUE LINEE GUIDA, POSSA ESSERE UN UTILE STRUMENTO UTILE AI CITTADINI CHE SI SOTTOPORRANNO ALLA TERAPIA E SOPRATTUTTO AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E AGLI SPECIALISTI NON ESPERTI DI PMA CHE DOVRANNO CONSIGLIARE I LORO PAZIENTI

IL RECENTO INSERIMENTO DELLA PMA OMOLOGA ED ETEROLOGA NEI LEA, RENDERA' OBBLIGATORIO DA PARTE DELLE REGIONI UN PROCESSO DI OMOGEINIZZAZIONE DEGLI ACCESSI E DEI PAGAMENTI ORA DEL TUTTO DIVERSO DA UNPOSTO ALL'ALTRO. AD ESEMPIO LA REGIONE EMILIA ROMAGNA FINO AD OGGI APPLICAVA UN TICKET LEGATO AL REDDITO CHE CAMBIERA' CON LA TRASFORMAZIONE DELL'INTERVENTO DA DAY HOSPITAL AD AMBULATORIALE, LA TOSCANA APPLICAVA UN TICKET FISSO DI 500 E, LA LOMBARDIA APPLICAVA IL PREZZO PIENO.

SARA' IMPORTANTE FISSARE DEGLI OBIETTIVI PER OGNI REGIONE, PERCHE' L'ALLUNGAMENTO DELL'ETA' FINO A 46 ANNI E DEL NUMERO DI TENTATIVI FINO A 6 APPESANTIRANNO LE LISTE DI ATTESA, GIA' LUNGHE PERCHE' ALL'USCITA DELLA SENTENZA SPERANDO IN RAPIDA APPLICAZIONE MOLTI SI SONO MESSI IN LISTA. FACCIO NOTARE CHE MOLTE COPPIE SI DIRIGONO ANCORA ALL'ESTERO E QUESTO, VISTE LE NUOVE RISOLUZIONI EUROPEE SULL'ACCESSO ALLE TERAPIE RISCHIA DI ESSERE UN AGGRAVIO IMPORTANTE PER LE REGIONI.

### APPUNTI SULLA PROPOSTA DI LEGGE E SU COME, SECONDO ME, DOVREBBE ESSERE LA LEGGE PER LA PMA

IL DDL CONTIENE ASPETTI POSITIVI RISPETTO: LA POSSIBILITA' DI ACCESSO ( CHE PURE DOVREBBE ESSERE LIBERALIZZATA), LA POSSIBILITA' DI CONGELARE GLI EMBRIONI, DI ESEGUIRE LA DIAGNOSI PREIMPIANTO, L'ABROGAZIONE DEL DIVIETO DI FECONDAZIONE ETEROLOGA, IL RICONOSCIMENTO DELL'ANONIMATO DEL DONATORE, LA POSSIBILTA' DI DONARE GLI EMBRIONI SOVRANUMERARI, LA POSSIBILITA' DI RICERCA SUGLI EMBRIONI ( SEPPURE CON QUALCHE LIMITE)

LA LEGGE NON DOVREBBE USARE IL TERMINE EUGENETICA, CHE HA UN SIGNIFICATO DI SELEZIONE ARTIFICIALE DI CARATTERI. QUI SI PARLA DELLA POSSIBILITA' DI PREVENIRE PROBLEMI PATOLOGICI CON LA DIAGNOSI PREIMPIANTO.

LA DONNA CHE HA OTTENUTO UN FIGLIO CON LA PMA DEVE POTER CONSERVARE L'ANONIMATO (CHE E' SPESSO PROEDEUTICO ALL'ABBANDONO DEL NATO). LE VICENDE DELLA VITA POSSONO CAMBIARE UNA

DECISIONE E COMUNQUE SAREBBE UNA DISCRIMINAZIONE NEI CONFRONTI DI ALTRE DONNE. (ART. 9).  
INFINE VA RICORDATO CHE MOLTE DONNE PREFERISCONO NON DIRE DI ESSERE RIMASTE GRAVIDE CON LA  
FECONDAZIONE ARTIFICIALE

PERCHE' MANTENERE UN GENERICO DIVIETO DI CONGELAMENTO DEGLI EMBRIONI (ART 16 COMMA 2 E 3)  
SE POI LE TECNICHE PREIMPIANTO AUTORIZZATE NELL'ART. 15 PREVEDONO IL CONGELAMENTO IN ATTESA  
DEI RISULTATI DELL'INDAGINE GENETICA.

PERCHE' NON PREVEDERE LA FACOLTA' DI SCARTARE EMBRIONI IN CUI SIA DIMOSTRATA LA PRESENZA DI  
ALTERAZIONI GENETICHE LETALI?

NON LA GRADUALITA' MA L'OPZIONE TECNICA MIGLIORE DEVONO GUIDARE LA SCELTA TERAPEUTICA

AL CONTRARIO DI QUANTO SI AFFERMA CREDO CHE SAREBBE GIUSTO PREVEDERE IN DETERMINATI CASI  
UNA RIDUZIONE EMBRIONALE PERCHE' LE GRAVIDANZE PLURIME SONO AL PRINCIPALE CAUSA DI EVENTI  
AVVERSI PER LA MADRE ED IL NEONATO. PENSO CHE QUESTO POTREBBE RIENTRARE NELL'APPLICAZIONE  
DELLA LEGGE 194

VA ABROGATA LA NORMA DISCRIMINANTE NEI RIGUARDI DEI SINGLES E DELLE COPPIE OMOSESSUALI.  
RICORDO CHE E' IN DISCUSSIONE PRESSO OMS UNA NUOVA DEFINIZIONE DI INFERTILITA, CHE  
SOSTERREBBE IL DIRITTO DI TUTTE LE PERSONE AD AVERE UN FAMIGLIA, QUINDI ANCHE SINGLES E GAY. SI  
TRATTA IN FONDO DELLA STESSA MOTIVAZIONE CHE LA CORTE HA USATO PER ABROGARE IL DIVIETO DI  
FECONDAZIONE ETEROLOGA

LA LEGGE DOVREBBE ESSERE PER COSI' DIRE APERTA E MODIFICABILE TENENDO CONTO DELLE  
ACQUISIZIONE SCIENTIFICHE SOPRATTUTTO IN CAMPO GENETICO (GENE EDITING AD ES.) E RIPRODUTTIVO  
(UTERO ARTIFICIALE)

SI DOVRANNO PREVEDERE CORSI DI FORMAZIONE PER I MEDICI CHE LI AIUTINO AD ILLUSTRRE ALLE COPPIE  
I PROBLEMI CLINICI E BIOETICI CONNESSI ALLA PMA, COSI' DA COSTRUIRE UN CONSENSO INFORMATO CHE  
POSSA CONSENTIRE AI PAZIENTI DI AVERE UN'INFORMAZIONE IL PIU' CORRETTA POSSIBILE

CREDO CHE SI DEBBA RIPENSARE ALLA GRATUITA' DELLA DONAZIONE, SOPRATTUTTO QUELLA FEMMINILE.  
NEL MONDO CI SONO VARIE FORME E CIFRE DI RISARCIMENTO. BISOGNA TENER CONTO CHE UNA  
DONATRICE SI SOTTOPONE AD UN TRATTAMENTO ORMONALE, AD UN PICCOLO INTERVENTO CHIRURGICO,  
AD UN PAIO DI GIORNI DI RIPOSO. NON CREDO CHE UNA RISARCIMENTO IN DENARO SIMILE A QUELLI  
EUROPEI (1500 EURO IN SPAGNA, 800 STERLINE IN INGHILTERRA) POSSANO RISOLVERE I PROBLEMI DI UNA  
VITA E DIVENTARE UN MERCATO SE SI LIMITANO LE DONAZIONI (CHE SECONDO ME SI LIMITERANNO DA  
SOLE). SI PUO' ANCHE PREVEDERE UN CICLO GRATUITO ALLE DONNE CHE IN CORSO DI TRATTAMENTO  
DONANO I LORO OVOCITI SOPRANUMERARI

A MIO PARERE LE NORME CHE APPLICANO ALLA PMA LE STESSA REGOLE DEI TESSUTI DESTINATI AL  
TRAPIANTO SONO TROPPO RIGIDE E TALVOLTA DEL TUTTO FUORI LUOGO.

CORRADO MELEGA