

LA LEGGE 194 E LA LEGGE 40: "FUNZIONANO".

In Puglia prosegue il braccio di ferro tra ginecologi obiettori e la delibera della giunta regionale pugliese che vorrebbe solo personale non obiettore nei consultori "per equilibrare il personale". La decisione della giunta viola la 194 all'articolo 2 e 5 che prevedono la necessità di prevenzione e di rimozione delle cause dell'aborto. Da decenni i consultori – non solo in Puglia - sono ridotti a dispensatori di prestazioni: pillole contraccettive e aborto, anche se non era in origine questa la loro finalità. Anche da noi l'aborto è divenuto una prestazione sanitaria, dovuta tout court a chi la chiede e con la massima efficienza; della 194 è stata elusa la prevenzione, ne è stato evaso l'aspetto sociale. E non basta dire che la 194 "funziona" perché i numeri dicono che gli aborti sono diminuiti. Non basta. Si dovrebbero incoraggiare ipotesi di lavoro come quella di Olimpia Tarzia che nel Lazio ha proposto una legge regionale di riforma dei consultori perché diventino strutture a sostegno della famiglia e dei valori etici di cui essa è portatrice. E visto che le donne "sfuggono" ai consultori e si rivolgono più spesso a strutture private e ai medici di fiducia, si dovrebbe verificare



quale lavoro di prevenzione viene fatto da queste due categorie di strutture o di professionisti. Vigilare cioè che davvero una legge stia funzionando è di più che trarre un giudizio sui soli numeri.

La relazione annuale sulla Legge 40 ha rivelato che sono circa 8.000 i nuovi nati da fecondazione assistita nel 2008 (erano approssimativamente meno di 4000 prima dell'entrata in vigore della legge); l'incremento dei cicli rispetto al 2007 è pari al 9.2%. Se a questo dato si aggiungono le 391 coppie (pari al 40% di tutte le coppie che si sottopongono a PMA) che mensilmente si rivolgono a strutture estere (l'Italia sarebbe al primo posto in Europa per quanto riguarda il turismo procreativo, secondo le stime recenti della Società Europea di riproduzione umana ed embriologia –l'ESRHE -) potremmo ironicamente ipotizzare che è improvvisamente aumentata nel nostro Paese la sterilità di coppia – la legge 40 consente l'accesso alla PMA alle sole coppie sterili (art.1) – oppure che la legge ha introdotto e consolidato come era inevitabile una mentalità, quella per cui il ricorso alla fecondazione artificiale diviene il facile rimedio alla programmazione della maternità quando si desidera, a prescindere dalla sterilità. Il dato è confermato anche dall'innalzamento dell'età della donna che vi fa ricorso (età media 36,1 anni in Italia nel 2008 versus il 33,8 in Europa nel 2005). Si sceglie di diventare madri sempre più tardi, le priorità sono altre; in uno studio inglese del Centro di medicina riproduttiva di Leeds si fa rilevare che l'85.7% delle donne dell'Unione europea antepone la carriera alla costituzione della famiglia; forse tra le cause c'è anche una politica che non favorisce la natalità. In Italia la metodica più usata è la ICSI (80% delle inseminazioni). La tutela dell'embrione, uno dei capisaldi della difesa della legge 40 durante il referendum del 2005, è stata ridimensionata fino alla quasi completa vanificazione: nel 2008 per avere 8.000 "bambini in braccio", sono stati sacrificati 84.861 embrioni e probabilmente se ne produrranno sempre di più a causa delle sentenze che hanno annullato il limite della produzione di più di tre embrioni per ciclo e il divieto della crioconservazione (art.14). Infine una sentenza del TAR del Lazio (la 398 del 2008) ha dischiuso le porte alla diagnosi preimpianto.

Rimane attuale ed essenziale la domanda: *Chi è mai l'uomo perché io lo curi?* Questo è ancora oggi e sempre lo scopo del nostro lavoro: rispondere a questa domanda ogni giorno in qualsivoglia questione sanitaria, tecnica o politica che ci si trovi ad affrontare. Non è un gusto di contrapposizione: se non è così non si può vivere da uomini, ci si accontenta per non affrontare le questioni.

Editoriale a cura di C. Isimbaldi

La Redazione