

# Bimbi in provetta, assistenza flop

## Una corsa a ostacoli per le coppie

La nuova legge? Dopo nove mesi mancano le norme operative



di ALESSANDRO MALPEO

**I NUOVI** nati in Italia sono scesi a 470mila: centomila in meno solo nell'ultimo decennio. Mettere al mondo bambini diventa una priorità prevista dai nuovi Lea, i livelli essenziali di assistenza. Lo scopo sarebbe quello di consentire alle coppie di avere un figlio senza imbarcarsi in procedure complesse, viaggi della speranza, come purtroppo accade oggi. Per arginare il fenomeno sono previste politiche sanitarie e sinergie tra specialisti già a partire dalla prevenzione, con una stretta collaborazione tra ginecologo, andrologo, biologo, psicologo, medico di medicina generale e persino nutrizionista.



Cinque regioni italiane hanno limitato mobilità e rimborsi per le coppie che desiderano ricorrere alla procreazione medicalmente assistita (Pma) sia omologa che eterologa. La maternità si paga anche diecimila euro e passa, abbiamo coppie che rinunciano per ristrettezze economiche, altre che dopo vari tentativi andati a vuoto gettano la spugna per raggiunti limiti di età.

**PASSANO I MESI** e la rete di assistenza sembra ingessata. Tra impedimenti e burocrazie le liste d'attesa si ingrossano, le regioni stentano a tener testa alle richieste. Cambiano da un territorio all'altro i criteri per accedere in convenzione alle cure. Facilmente scadono i termini previsti dei

43 anni o dei tre tentativi. Proliferano su Internet le compravendite di seme al limite della legalità e il turismo procreativo, viaggi della speranza per realizzare il desiderio del concepimento, delusioni e debiti. I donatori di ovuli e spermatozoi in Italia sono introvabili, si tirano indietro per vari motivi, anche per come viene regolamentato il sistema, dunque occorre procurarsi all'estero i gameti. In Italia si sono insediati organizzazioni efficienti che fanno arrivare dall'estero precursori e prodotti del concepimento. Compriamo ovuli dalla Spagna, ma in Italia niente rimborso alle donazioni volontarie, quindi lo paghiamo ai fornitori stranieri.

**EPPURE I LEA**, anticipati a gennaio dal premier Gentiloni, pubblicati sulla Gazzetta ufficiale il 18 marzo, sono ancora in bilico. Lo scorso 27 luglio il ministro Beatrice Lorenzin, rispondendo a un'interrogazione parlamentare dei deputati Pd, Elena Carnevali e Salvatore Capone, aveva dichiarato che nel giro di due mesi sarebbero stati pienamente operativi, impegnandosi a «completare entro il mese di settembre tutti i complessi adempimenti procedurali necessari». Un'altra interrogazione della Carnevali, il 24 ottobre, ha precisato che nonostante il decreto sui nuovi Lea fosse stato pubblicato a marzo, mancavano ancora le tariffe, rendendo non fruibili le nuove prestazioni. Il sottosegretario Davide Faraone ha precisato che «è lecito supporre che la definitiva approvazione del decreto, che richiede il significativo passaggio in Conferenza Stato-Regioni, possa avvenire entro la fine del corrente anno».

### I NUMERI

**601** bimbi nati in Italia da fecondazione eterologa

**2.800** i cicli di trattamento con fecondazione eterologa

### La svolta

All'inizio del 2017 il governo annuncia la revisione totale dei livelli essenziali di assistenza. Una rivoluzione dopo 15 anni di attesa

### L'elenco

Stanziate oltre 800 milioni. Nei nuovi livelli entrano cataratta, protesi e oltre 110 malattie rare. Rimborsata anche l'eterologa

**INTERVISTA L'ANDROLOGO: SOTTOVALUTATA L'INFERTILITÀ DEL MASCHIO. NEGLI ULTIMI 30 ANNI È RADDOPPIATA**

## «Si fa poca prevenzione, così la sterilità è in crescita»



DOCENTE Alessandro Palmieri

«**SONO** oltre 250mila in Italia le coppie considerate infertili e le cause maschili di infertilità sono spesso trascurate: una coppia su quattro, 18mila tra quelle che ricorrono alla procreazione medicalmente assistita (PMA), salta il controllo dall'andrologo, sottovalutando controlli relativamente semplici come ad esempio l'analisi del liquido seminale». Lo afferma Alessandro Palmieri, presidente SIA (Società italiana di andrologia) e professore dell'Università Federico II di Napoli.

**Dottore, oltre all'età matura quali cause spingono migliaia di coppie a chiedere aiuto ai medici per avere figli?**

«Alcol, fumo, obesità, sedentarietà, alimentazione scorretta, abitudini sbagliate come l'utilizzo di indumenti intimi stretti, infezioni trascurate, ma anche la diagnosi tardiva di patologie come il varicocele nel maschio, sono tutti fattori che compromettono la capacità riproduttiva. L'uomo ha il suo orologio biologico, come la donna. Scatta dopo i 40 anni. E anche

se la fertilità maschile è più longeva di quella femminile, cala con il passare del tempo».

**Negli ultimi 30 anni l'infertilità maschile è raddoppiata, come correre ai ripari?**

«Occorre una maggiore sinergia tra ginecologi e andrologi anche nella gestione della coppia candidata alla procreazione medicalmente as-

### MIGLIORARE LO STILE DI VITA

«Alcol e fumo le cause principali  
La cura per ridurre gli insuccessi»

sista. Una corretta diagnosi e cura delle cause di infertilità maschili ridurrebbe il numero di cicli, i costi e gli insuccessi. Secondo recenti studi, le terapie di preparazione con ormone follicolo-stimolante (FSH) e antiossidanti potrebbero influire positivamente».

**Come vedete le iniziative del ministero per migliorare l'accesso alle cure?**

«I nuovi Lea, i livelli essenziali di assistenza, per la prima volta danno ampio spazio alla salute riproduttiva tanto dell'uomo che della donna, sottolineando l'importanza della consulenza preconcezionale in entrambi i partner e della prevenzione attraverso corretti stili di vita che preservino la fertilità. E la prima volta che la salute sessuale maschile occupa un ruolo di tale rilevanza, anche se per ora si tratta solo di linee programmatiche».

**Quale il traguardo da raggiungere?**

«Trattare il partner maschile può evitare procedure inutili o consentire il ricorso a procedure assistite a più basso grado di tecnologia, migliorando fino al 50% la probabilità di successo nelle gravidanze. A volte, ci si accanisce nell'individuare e trattare la donna, trascurando l'altra metà della coppia. Oltre 45mila coppie (il 25%) non si rivolgono per niente ai centri per la fertilità. L'inseminazione è come l'ultima spiaggia, non è una scartocciata».

Alessandro Malpeo

## PIANETA SALUTE

IL GIORNO del Resto del Carlino LA NAZIONE

MARTEDÌ 7 NOVEMBRE 2017

9

### Regole diverse

Da noi le donazioni devono essere gratuite, in molti paesi esteri vengono rimborsate

# «In Italia ho solo buttato soldi»

## Lucia: i miei figli concepiti in Spagna

«Ce l'ho fatta dopo 4 cicli». Continua l'esodo delle donne all'estero

**366** i centri di procreazione medicalmente assistita

**250.000** le coppie con infertilità

### La spesa

Il provvedimento vuole aiutare i tanti cittadini che ogni spendono complessivamente 34,8 miliardi di euro per farmaci e prestazioni

### I problemi

A distanza di mesi, però, i nuovi Lea non decollano dal punto di vista operativo. Il governo spera di risolvere entro la fine dell'anno

ROMA

«**ADESSO** ho 48 anni. I miei due bimbi di 6 e 3 anni sono venuti dopo innumerevoli peripezie». Lucia Musto, impiegata, una volta tagliato il traguardo della maternità ha fondato con due amiche la coppia (www.stradaperunsonno.it).

**Come è iniziata la sua odissea?**

«Mi sono sposata a 38 anni e dopo dodici mesi non riuscivo a rimanere incinta. Con mio marito siamo andati in un ambulatorio per indagini. Lui ha ricevuto una diagnosi di infertilità maschile. Poi si è aggiunto il discorso della mia età, dato che verso i 40 cala la fertilità nella donna».

**Succedeva a Roma. Dove vi siete rivolti?**

«Avevo chiesto alla mia ginecologa del consultorio di zona. Lei mi diede un numero di telefono che pensava in buona fede fosse il centro del Policlinico. Invece era un ambulatorio privato, un numero quasi simile. Molti specialisti hanno studi attorno ai maggiori ospedali, niente di male».

**E poi cosa succede?**

«Ci siamo resi conto subito che nel pubblico bisognava mettersi in lista d'attesa per la visita. Fatti due conti c'erano almeno 18 mesi da aspettare. Troppi per noi».

**Che alternative c'erano?**

«Abbiamo fatto il percorso nel privato, non c'era tempo da perdere. Questo accadeva dieci anni fa. La situazione nel Lazio è lievemente migliorata, per effetto di una delibera, ma all'epoca l'unico centro che lavorava applicava un superdifficile. Eravamo consapevoli delle difficoltà e abbiamo agito di conseguenza».

**Qualche tentativo andato a vuoto poi la decisione di andare all'estero?**

«Una scelta obbligata, visto che in Italia non succedeva nulla. In Spa-

gna ho fatto 4 cicli a pagamento e la procedura è andata a buon fine».

**Quanto ha sborsato per questo bellissimo sogno realizzato?**

«Diecimila euro anche più, solo la parentesi in Italia. Poi in Spagna, naturalmente, il conto è stato di molto superiore».

**Continua l'andirivieni anche dopo l'approvazione dei nuovi Lea, i livelli essenziali di assistenza?**

«E come no? Migliaia di donne come me l'hanno fatto. E l'esodo verso la Spagna continua».

**Come mai?**

«Hanno condizioni diverse dalle nostre, più favorevoli, la disponibilità delle donazioni che vengono rimborsate».

**In Italia gli ovuli sono insufficienti, forse perché mancano incentivi economici o di altra natura?**

«È davvero una logica strana. Etica stringente in Italia, dove le donazioni devono essere gratuite. Poi accettiamo di importare gameti da nazioni che rimborsano i donatori per il disturbo. Un lotto di ovociti dalla Spagna lo possiamo pagare anche tre o quattromila euro. E non finisce qui».

**Cosa altro?**

«All'estero per legge sono erogati farmaci alle donatrici mentre qui la stessa donna deve pagare gli ormoni per la stimolazione. E ci sono grosse disparità di trattamento tra regioni».

**Come vi muoverete?**

«Siamo partite con un forum, sette anni fa. Nel 2013 abbiamo costituito la onlus Strada per un Sogno. Tre mamme grazie alla fecondazione assistita, provenienti da tre regioni diverse (Lombardia, Lazio e Puglia) unite dalle stesse motivazioni. Ora il gruppo è cresciuto, è in contatto con altre organizzazioni come [www.futurefamily.it](http://www.futurefamily.it) e operiamo a livello nazionale».

Alessandro Malpeo

### TRATTATIVA

#### Riposo di 11 ore

#### La norma ignorata negli ospedali



**SI CHIAMA** riposo europeo, un sacrosanto diritto sancito dalla Ue.

Una norma che infermieri e medici hanno visto troppo spesso calpestate, costretti come sono a turni ripetuti, notti di guardia, fuori dalle regole che impongono alle aziende sanitarie di garantire 11 ore di respiro tra un periodo di lavoro e l'altro. Un diritto che tocca anche altri settori di impiego, ma che in ospedale viene spesso trascurato, così la deroga prevale sulla regola. Finalmente la trattativa sui nuovi contratti entrerà nei suoi domini. L'Aran, per conto della Pubblica amministrazione, deve ora conciliare l'obbligo di assicurare il riposo e quello di coprire gli organici.

## SignorPrestito

Ti aiutiamo a realizzare i tuoi progetti

Chiamaci ora o vai su [www.signorprestito.it](http://www.signorprestito.it)

Fino a 80.000€ - Firma singola - Anche con altri prestiti in corso

IL PRESTITO IDEALE PER:

✓ DIPENDENTI Statali Pubblici e Privati

✓ PENSIONATI Convenzione Inps Fino a 85 anni

HAI GIÀ UNA CESSIONE DEL QUINTO?

RINNOVALA CON NOI!

Sostituiscila e ottieni più liquidità a condizioni migliori!

SCOPRI L'OFFERTA

Fino al 30/11/2017

CON UNA RATA DI

289€

OTTIENI

27.000€

TAEG FISSO

5,27%

Importo totale dovuto: 34.680€ Durata: 120 mesi  
Tassi: 4,55% Spese: 746,80€

Per il tuo preventivo gratuito

NUMERO GRATUITO

800.185.067

SignorPrestito S.p.A. è Agente in Italia di SignorPrestito S.p.A. - Iscrizione OAM A7278, Partita Iva: 04134480237.

Per maggiori informazioni visita il sito [www.signorprestito.it](http://www.signorprestito.it)

Mezzogiorno (salvo approvazione da parte dell'Istituto erogante la richiesta di finanziamento). Al fine di gestire le tue spese in modo responsabile SignorPrestito ti suggerisce di valutare attentamente le tue condizioni economiche e sanitarie, prima di sottoscrivere il contratto. Il presente avviso di tutte le condizioni economiche e sanitarie, presso le nostre filiali o sul sito [www.signorprestito.it](http://www.signorprestito.it). Esempio simulazione per Dipendente statale donna, nata il 17/1976 e assicurata il 17/2000. Il TAEG rappresenta il costo totale del credito espresso in percentuale annua comprendendo i costi di istruttoria, dell'imposta sostitutiva, delle Commissioni Interesse e degli Oneri di distribuzione. Le condizioni economiche delle offerte, in particolare le modalità di tasso applicati (TAEG e TAEGi) e importo della rata mensile, potranno subire variazioni in funzione del tuo profilo finanziario. Diretta valida fino al 30/11/2017.