

67% segnala l'esigenza di potenziare gli asili nido, il 56% fa riferimento ad aiuti pubblici per sostenere i costi per l'educazione dei figli (rette scolastiche, servizi di mensa o di trasporto).

Verso il superamento della famiglia tradizionale. Sono ormai tanti gli italiani che ammettono la possibilità di avere figli anche al di fuori della coppia eterosessuale tradizionale. Per il 46% è legittimo per i single, per il 29% è giusto anche per le coppie omosessuali. In questo giudizio la fede religiosa ha un'influenza limitata: è d'accordo il 43% dei cattolici praticanti nel primo caso e il 23% nel secondo.

Italiani divisi sulla procreazione eterologa. La maggioranza degli italiani è favorevole alla inseminazione omologa in vivo (l'85% del totale) e alla fecondazione omologa in vitro (73%). Le opinioni si dividono però sulla inse-

minazione/fecondazione eterologa. È d'accordo con l'uso di gameti esterni alla coppia il 40% degli italiani (tra i cattolici praticanti la percentuale scende al 30% e sale al 65% tra i non credenti). Il 35% è favorevole alla diagnosi pre-impianto (il 29% tra i cattolici praticanti). Solo il 14% concorda con la possibilità di ricorrere alla maternità surrogata (il cosiddetto "utero in affitto"). E appena il 9,5% è favorevole alla possibilità di scegliere in anticipo il sesso del nascituro. È quanto emerge da una ricerca del Censis realizzata in collaborazione con la Fondazione Ibsa, da cui emerge che solo l'11% del campione afferma di sapere che in Italia esiste una legge che regola la materia (la n. 40 del 2004). Questa piccola percentuale ne dà un giudizio nel complesso non positivo, soprattutto per l'applicazione differenziata sul territorio nazionale



(ogni Regione si sta muovendo per conto proprio) e per le limitazioni poste alle coppie. La maggioranza ritiene che dovrebbe essere modificata.

Scarsa informazione sulla infertilità. Dell'infertilità il 45% degli italiani ammette di saperne poco e un ulteriore 15% afferma di non essere per nulla informato. Tra chi invece dichiara di conoscere il problema (il 40%), il 16% è stato coinvolto in maniera diretta, perché il problema ha riguardato una persona vicina (9%) oppure direttamente lui o il partner (7%). Forti incertezze si registrano sulle possibili cause dell'infertilità. La metà degli intervistati sa che non esiste una prevalenza di cause maschili o femminili, ma il 33% ritiene che nella maggior parte dei casi l'infertilità sia legata alla presenza di problemi in entrambi i partner. Tra le cause, la più citata è quella più generica: lo stress (31%). Seguono quelle che riguardano le donne: problemi o

anomalie strutturali (21%), problemi ormonali e ovulatori (15%). L'11% cita genericamente problemi che riguardano l'uomo e il 6% difetti del liquido seminale. Ma il 23% non è in grado di fornire nessuna risposta. Nell'immaginario collettivo degli italiani il professionista d'elezione a cui rivolgersi per affrontare i problemi di infertilità rimane il ginecologo, citato dal 63% del campione, mentre solo il 3% segnala l'andrologo o l'urologo. Più elevata è la quota di intervistati che ritengono che gli italiani siano poco o per nulla informati sulle metodiche per la procreazione medicalmente assistita (81%).

Le difficoltà delle coppie con problemi di infertilità. Le coppie con problemi di infertilità devono affrontare non poche difficoltà, tra cui oggi sono ritenute prevalenti quelle economiche (67%), come per le coppie senza problemi che vogliono un figlio. Per l'80% del campione la crisi

è un deterrente specifico anche per le coppie che devono ricorrere alla procreazione medicalmente assistita. Ma ci sono difficoltà anche sul piano delle informazioni, perché spesso non si sa a chi rivolgersi (42%), che si accompagnano alle difficoltà emotive (42%), come la chiusura in se stessi rispetto a un problema che rimane ancora difficile da comunicare e condividere.

“È un'indagine che la Fondazione Ibsa ha fortemente voluto per mettere in luce il vissuto reale rispetto a un tema che deve essere valutato non solo da un punto di vista medico e procedurale. Le profonde implicazioni sociali e morali emerse dalla ricerca dimostrano come il Paese sia più avanti di quanto non emerga nel dibattito quotidiano”, ha dichiarato Giuseppe Zizzo, Segretario della Fondazione Ibsa. “Il fatto che il 2013 è l'anno in cui si sono fatti meno figli in Italia, compresi gli anni delle guerre, nonostante nel tempo sia aumentata la popolazione e il numero di immigrati, e nonostante i progressi medici e l'allungamento dell'aspettativa di vita, dovrebbe farci riflettere sugli effetti profondi che il perdurante stato di crisi sta producendo sul vissuto reale dell'Italia di oggi e del futuro”, ha concluso Zizzo. **Y**

Il 35% è favorevole alla diagnosi pre-impianto, il 14% all'utero in affitto, il 9,5% alla possibilità di scegliere il sesso del nascituro. Per il 46% anche i single dovrebbero poter avere figli, il 29% apre ai figli per le coppie omosessuali. La fede religiosa influisce più sui primi aspetti che sulla genitorialità per single e gay

Fecondazione

De Biasi presenta Ddl: “Uno strumento che metto a disposizione del Senato”

Il 24 settembre scorso la presidente della Commissione sanità del Senato, Emilia Grazia De Biasi (Pd), ha depositato un Disegno di legge in materia di procreazione medicalmente assistita che rivede la Legge 40 / 2004 alla luce della sentenza della Corte costituzionale. Il Ddl è stato sottoscritto dai vice presidenti del gruppo Pd a Palazzo Madama, Giuseppina Maturani e Giorgio Tonini e da Nerina Dirindin, Capogruppo Pd in Commissione sanità.

“Un passaggio importante e mi auguro che si associno altri senatori” – ha sottolineato De Biasi spiegando che si tratta di “uno strumento che metto a disposizione del Senato per dare risposta alla sentenza della Corte costituzionale sulla fecondazione eterologa e che recepisce le linee di indirizzo in materia della Conferenza delle Regioni”. Quanto al recepimento della direttiva europea, De Biasi ha ricordato che, nell'ambito della discussione sulla Legge europea,

La presidente della Commissione Sanità del Senato ha depositato un disegno di legge in materia di Pma. Si tratta, ha spiegato De Biasi di “uno strumento che metto a disposizione del Senato per dare risposta alla sentenza della Corte costituzionale sulla fecondazione eterologa e che recepisce le linee di indirizzo in materia della Conferenza delle Regioni”.

il Governo ha accolto un ordine del giorno che lo impegna a recepire la direttiva per via regolamentare. Con questo Ddl “il Parlamento, come sempre, farà la sua parte”.

In sintesi il disegno di legge consta di 20 articoli. Tra l'altro, prevede che possano accedere alla tecniche di procreazione medicalmente assistita “coppie di maggiorenni, coniugate o conviventi, entrambi viventi, in età potenzialmente fertile e comunque non oltre il limite di 50 anni per la donna”. Nella proposta si sottolinea (all'articolo 1 comma 2) che le tecniche di procreazione “non possono costituire mezzo per la selezione eugenetica dei nascituri”. Tali interventi sono

“realizzati nelle strutture pubbliche e private autorizzate dalle regioni”.

Il Ddl propone l'istituzione da parte del Ministero della salute “presso l'Istituto superiore di sanità” di un “registro nazionale”, con “iscrizione obbligatoria”, delle strutture “autorizzate all'applicazione delle tecniche” di procreazione, degli “embrioni formati” e dei “nati a seguito delle tecniche medesime”. Per quel che riguarda i “divieti”, la proposta prevede che “chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con

la multa da 600.000 a un milione di euro”.

Quanto all'articolo sulla ricerca, nel Ddl si legge che “l'attività di ricerca scientifica sugli embrioni umani è consentita nel caso in cui vengano utilizzati gli embrioni crioconservati, che non siano destinati al trasferimento in utero nonché in situazioni di abbandono”. Per quanto riguarda gli aspetti applicativi della procreazione, la legge dispone che “la donazione di gamete è libera, volontaria e gratuita”; che i centri di procreazione assistita garantiscano la “tracciabilità del percorso delle cellule riproduttive dalla donazione all'eventuale nascita”; che i “dati clinici del donatore potranno essere noti al personale sanitario solo in casi straordinari, dietro specifica richiesta e con procedure istituzionalizzate, per eventuali problemi medici della coppia, ma in nessun caso alla coppia ricevente”.

I donatori, inoltre, “non hanno diritto di conoscere l'identità del soggetto nato” e “il nato non po-



trà conoscere l'identità del donatore” le cui “cellule riproduttive non potranno determinare più di dieci nascite”. Infine, il Ddl recita anche che il Ministro della salute definisca “con proprio decreto, linee guida” con “l'indicazione delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita” che siano “vincolanti per tutte le strutture autorizzate” e che vengano “aggiornate periodicamente, almeno ogni tre anni in rapporto con l'evoluzione tecnico-scientifica e sulla base delle buone pratiche cliniche”.

Nell'ultimo articolo si prevede che “tutte le tecniche consentite dalla legge” siano “inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza”. **Y**