

pma e pillola gratis

## Procreativa e controllo delle nascite: paga Pantalone

ATTUALITÀ

24\_04\_2023



**Paolo  
Gulisano**



Negli ultimi giorni la biopolitica ha intrapreso con decisione una strada di decisioni importanti in materia di procreazione artificiale e di controllo delle nascite. Lo ha fatto con due interventi rispettivamente del Governo e dell'Aifa.

**Nel primo caso, tutte quelle attività che concernono le pratiche mediche relative alla fecondazione assistita** sono state inserite in un DPCM in materia sanitaria in attesa di approvazione da ben sei anni: si tratta del cosiddetto "Decreto Tariffe", contenente il nomenclatore tariffario legato ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), per il quale si è ora trovata l'intesa in Conferenza Stato-Regioni; un traguardo atteso dal 2017 e il cui mancato raggiungimento era stato più volte giustificato come una limitazione dovuta ad "altri importanti provvedimenti".

**Cosa sono i LEA? I Livelli Essenziali di Assistenza** sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse). I LEA erano stati definiti per la prima volta nel 2001. Il Decreto ora approvato li aveva radicalmente rivisti, ed ora potranno entrare in vigore dopo l'approvazione dei giorni scorsi che rappresenta il risultato di un lavoro condiviso tra Stato, Regioni e Società scientifiche.

**Il DPCM 12 gennaio definisce le attività, i servizi e le prestazioni garantite ai cittadini** con le risorse pubbliche messe a disposizione del Servizio sanitario nazionale; descrive con maggiore dettaglio e precisione prestazioni e attività oggi già incluse nei livelli essenziali di assistenza; ridefinisce e aggiorna gli elenchi delle malattie rare e delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dal ticket. Nel Decreto, tra le varie misure, troviamo tutte le prestazioni di procreazione medicalmente assistita (PMA) che saranno erogate a carico del Servizio sanitario nazionale (fino ad oggi erogate solo in regime di ricovero). Inoltre rivede profondamente l'elenco delle prestazioni di genetica e, per ogni singola prestazione, fa riferimento ad un elenco puntuale di patologie per le quali è necessaria l'indagine su un determinato numero di geni. Introduce poi la consulenza genetica, il cui scopo è quello di fornire informazioni riguardanti le malattie genetiche ed i test ad esse correlate ai pazienti che desiderano un supporto nella gestione delle proprie caratteristiche ereditarie.

**Antonino Guglielmino, Past President della Siru**, Società italiana della riproduzione umana, società scientifica che riunisce tutti gli operatori del settore della procreativa, ginecologi, andrologi, biologi, biotecnologi, medici dei consultori, ostetriche, infermieri, psicologi, genetisti, giuristi e bioeticisti, ha accolto con grande entusiasmo

l'approvazione del decreto dei LEA che va ad inserire i trattamenti di Procreazione Medicalmente Assistita: "Un plauso al Ministro Orazio Schillaci che ha portato a termine un provvedimento atteso da oltre vent'anni da migliaia di coppie e che contribuirà a offrire prestazioni sanitarie più eque e omogenee in tutto il territorio italiano per la procreazione medicalmente assistita e anche in altri ambiti sanitari".

**La procreazione artificiale sarà soggetta a ticket**, che rappresenta una compartecipazione del cittadino alla spesa, ma naturalmente la maggior parte dei costi sarà a carico del Servizio Sanitario. Ciò - secondo gli auspici della Società scientifica - dovrebbe portare ad una implementazione di tale pratica, che rappresenta un passo avanti verso un radicale ripensamento della procreazione. Non certo un modo per affrontare il calo demografico, o l'aumento della sterilità, che è un tema purtroppo poco affrontato in Sanità, e che può essere tranquillamente bypassato dalle tecniche di procreazione artificiale. Ora pure sovvenzionate dal denaro pubblico e a tariffa di ticket.

**Ma i soldi dei contribuenti andranno anche a pagare un altro elevatissimo costo:** quello della pillola anticoncezionale gratis per tutti. Gratis per l'acquirente ma con un aggravio della spesa sanitaria calcolata su 140 milioni di euro. La decisione in questo caso è stata presa dall'Aifa, l'ente deputato all'approvazione dei farmaci che abbiamo imparato a conoscere per la questione vaccini. L'Aifa ha facoltà di intervenire anche sui prezzi dei farmaci, e così come ha stabilito la gratuità dei vaccini, una gratuità ovviamente sempre per l'utente ma con il costo reale coperto dalle casse pubbliche, allo stesso modo ora ha stabilito che la contraccezione orale, la pillola estroprogestinica, deve essere regalata a chi ne vuole fare uso.

**Una decisione senza un rationale, puramente demagogica**, ma con un intento ideologico ben preciso: implementare la "cultura" del controllo delle nascite. La presidente del Comitato prezzi e rimborsi dell'Agenzia italiana del farmaco, Scroccaro, in un'intervista ha dichiarato che in Italia c'è uno scarso ricorso alla contraccezione (*sic!*) e questo ora potrà cambiare. Un'affermazione in assoluto contrasto con la realtà, che vede l'Italia tra i Paesi europei con il più basso tasso di natalità. Si tratta quindi di implementare ulteriormente e con evidenti vantaggi commerciali determinati prodotti farmaceutici, a spese del contribuente, e a vantaggio di certe ditte selezionate da Aifa.

**Scroccaro infatti ha dichiarato che l'ente ha scelto tra gli anticoncezionali** sul mercato quelli che presentavano i prezzi più bassi. La stima di costo per lo Stato come detto è comunque attorno ai 140 milioni di euro annui, ma secondo la dirigente dell'Aifa si tratta di una decisione importante, perché - a suo dire - "consentirà di ampliare la platea di donne che oggi, magari, consideravano il costo di questi contraccettivi come

troppo alto e per questo non ne facevano uso". Pertanto, alcune pillole saranno gratuite, in base al loro prezzo, e non alla loro sicurezza, e questo per un tipo di prodotto di cui sono ben noti da tempo gli effetti collaterali in particolare a livello vascolare. Ovviamente ciò non ne aveva messo in discussione né l'approvazione né il mantenimento in commercio.

**Ora si aggiunge questa gratuità che costituisce anche un affronto per chi altri tipi di farmaci**, magari anche salvavita, se li deve pagare. Se hai una polmonite gli antibiotici te li deve pagare, se vuoi evitare una gravidanza è tutto gratis. Se hai un anziano che non puoi assistere a casa devi metterlo in una RSA devi pagare a caro prezzo, se non vuoi un bambino la contraccezione te la paga lo Stato. E' un modello di Sanità sempre più lontano da un'idea di Medicina della cura, e sempre più identificato con il soddisfacimento dei *customers*, dei clienti.