

18 ottobre 2023 8:37

## **ITALIA: Fecondazione assistita, dal primo gennaio sarà gratuita ma le strutture sono insufficienti**

Il primo gennaio 2024 la procreazione medicalmente assistita (Pma) entrerà nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), ovvero quelle prestazioni e 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 il fine di garantire uniformità nell'accesso al diritto su tutto il territorio nazionale.

Nel dettaglio, fa sapere il ministero della Salute, le coppie non pagheranno nulla per l'omologa mentre per l'eterologa il costo del ticket sarà deciso dalle singole Regioni, indicativamente intorno ai 1.500 euro.

### **Aumenteranno le coppie che vorranno accedere alla Pma**

E' facile prevedere, e lo conferma la Siru (Società italiana della riproduzione umana), che molte coppie che finora sono state frenate dai costi della Pma (dai 3.500 a 6-7mila euro per una fecondazione omologa e dai 5 ai 9mila euro per una eterologa, spiega Nicola Colacurci, presidente della Sigo – Società italiana di ginecologia e ostetricia), dal prossimo anno si rivolgeranno al Servizio nazionale per provare ad avere un figlio.

La Siru stima che il numero di cicli da eseguire possa quasi raddoppiare, e che il numero di bambini nati con la fecondazione assistita possa superare il 5% delle nascite nella popolazione generale a fronte dell'attuale 2,5%. Il tutto, in un contesto che dal 2012 al 2022 ha visto aumentare del 73% il ricorso a queste metodiche.

### **L'Italia non ha strutture sufficienti**

L'entrata della Pma nei nuovi Lea è sicuramente una buona notizia per le coppie che non riescono ad avere un figlio e che decidono di intraprendere questa strada. Ma per garantire l'effettivo accesso alle tecniche di fecondazione assistita in modo omogeneo sul territorio nazionale occorrerà ampliare numericamente ed economicamente l'offerta, mantenendo qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. In caso contrario è molto probabile che ci sarà un aumento della 'migrazione sanitaria', sia all'estero sia nelle regioni più attrezzate.

Già nel 2020, secondo i dati del Ministero della Salute, i pazienti si sono rivolti a centri extra-regione nel 26% dei casi per i cicli iniziati a fresco, e nel 37,7% dei casi per i cicli iniziati con gameti provenienti da donazione. Per i primi, le regioni di destinazione sono la Lombardia e la Toscana.

Sono notevoli infatti le differenze regionali lungo lo Stivale. Le fotografa la relazione sull'attuazione della l. 40/2004 presentata nel 2022 dal ministro della Salute Roberto Speranza, in base ai dati raccolti dal Registro Nazionale PMA istituito presso l'ISS relativamente all'anno 2020. I centri presenti nel Paese sono 332, di cui 101 pubblici e 211 privati (per un rapporto di circa 1/3 e 2/3 del totale), più una esigua minoranza di 20 centri convenzionati peraltro concentrati in alcune regioni dove coprono molti dei cicli effettuati nella regione stessa. Queste strutture hanno trattato 65.705 coppie con 80.099 cicli iniziati e la nascita di 11.305 bambini.

Ma più della metà dei centri, per la precisione il 59,9%, è concentrata in sole 5 regioni (dati 2020):

- Lombardia: 55 strutture – il 16,6% del totale
- Campania: 42 centri – il 12,7% del totale
- Sicilia: 34 centri – il 10,2% del totale
- Lazio: 34 centri – il 10,2% del totale
- Veneto: 34 centri – il 10,2% del totale

Dei cicli di Pma effettuati con tecniche di II e III livello con gameti della coppia, il 61,2% è effettuato con costo a carico del Ssn (33,5% in centri pubblici e 27,7% in centri privati convenzionati), mentre i cicli con donazione di gameti, l'attività è stata svolta per la maggior parte (71,7%) nei centri privati. Tuttavia, i centri pubblici e privati convenzionati in grado di eseguire prestazioni a carico del Ssn sono presenti solo in alcune regioni.

In particolare, la presenza di centri pubblici è maggiore in alcune regioni del Nord (Lombardia, Liguria, Friuli Venezia Giulia) e del Centro (Marche); i centri privati sono presenti in numero maggiore in quasi tutte le regioni del Sud e in alcune del Nord (Piemonte, Veneto ed Emilia Romagna) e del Centro (Lazio); infine i centri privati convenzionati sono quasi esclusivamente presenti in Lombardia (10) ed in Toscana (5).

Paola Piomboni, presidente Siru, sottolinea dunque: “In larga parte del territorio non sussistono strutture sufficienti a garantire alle coppie, in tempi ragionevoli, di poter accedere ai servizi con pagamento a carico del Ssn. Ciò in quanto i centri pubblici che hanno finora eseguito una percentuale del 42% dei cicli (comprendendo quelli della Lombardia e Toscana, mentre alcune regioni del Centro-Sud eseguono percentuali di cicli inferiori al 15%) non potranno assorbire l'intera domanda regionale, a meno che non siano affiancati da un privato convenzionato che finora in gran parte delle regioni è assente”.

Occorre pertanto ampliare, afferma Antonino Guglielmino, past president Siru, il servizio pubblico e quello privato convenzionato: “Solo alcune Regioni sono riuscite ad offrire servizi di Pma con costi a carico del Ssn, rispondendo pienamente alla domanda presente nella regione stessa ed attraendo coppie provenienti da altre regioni. Nelle regioni del Centro-Sud e Isole, invece, si evidenzia un'offerta di servizi in alcune aree assolutamente insufficiente, in gran parte delle regioni totalmente a carico delle coppie e che viene effettuata per una minima quota nei centri pubblici e in maggior misura nei centri privati”.

(AdnKronos)

### **CHI PAGA ADUC**

l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

La sua forza economica sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile

**DONA ORA** (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)