

della vita umana? Non c'è esponente della comunità scientifica nazionale ed internazionale che giustifichi questa norma; dunque, credo che sia assolutamente doveroso intervenire sulle linee guida.

Concludo sottolineando che, tra l'altro, la sentenza del tribunale di Cagliari si è pronunciata esattamente su questo punto, disapplicando quella parte delle linee guida del 2004 e considerandola in contrasto con le norme della legge n. 40, la quale, con certe garanzie ed entro certi limiti, consente la diagnosi pre-impianto.

Pertanto, auspicando che si realizzi ciò che lei ha sottolineato nel suo intervento, ovvero che si possa, attraverso il confronto, ricostruire un pensiero pubblico ed un interesse pubblico collettivo, noi attendiamo responsabilmente, ma molto vigili, le decisioni che il Governo assumerà per quanto riguarda le nuove linee guida della legge n. 40.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Signor presidente, ringrazio il Ministro per la relazione che ha svolto, che considero rispettosa di tutte le posizioni, dei dati e della verità.

Il Ministro ha elencato alcuni dati e non ha espresso giudizi preventivi, lasciando al Parlamento la possibilità di approfondire e decidere in merito ad alcuni passaggi, che dovranno essere attuati nel prossimo futuro. Mi riferisco alle linee guida, all'interno delle quali dobbiamo approfondire alcuni temi molto importanti: dovremo rimarcare il richiamo alla politica e all'etica, perché la politica deve tenere conto anche dell'etica, del richiamato equilibrio tra valori e principi; inoltre, dovremo fare soprattutto un richiamo alla tutela della donna e dell'embrione.

È stato detto da qualcuno che i vari stadi della vita umana hanno diritti e priorità differenti, e che in alcuni di questi stadi non si può ancora parlare di vita. Non è un fatto ideologico se alcuni di noi pensano che l'embrione sia un essere umano, che sia vivo e che sia una persona. A parte questo, mi pare sia molto azzardato difendere una delle due forme di vita piuttosto che l'altra, la donna o l'em-

brione: noi dobbiamo difendere entrambi, sia chi è vivo, sia chi deve ancora nascere.

Fatte queste premesse, vorrei evidenziare che i dati elencati sono stati confrontati con i dati dei due anni precedenti l'applicazione della legge. Tuttavia, il Ministro ha detto che la raccolta dei dati, anche recentemente, negli ultimi due anni, non è stata soddisfacente. Quindi, io posso ritenere che anche i dati degli anni precedenti, del 2002 e del 2003, non siano soddisfacenti, perché in quel momento non c'era una normativa o un criterio a tale proposito; abbiamo una raccolta di dati a partire dal momento in cui la legge è stata concretamente applicata. Credo che questo aspetto sia importante, perché tali dati potrebbero anche essere disaggregati, non tenendo conto dei dati precedenti, che non sono certi.

Vorrei porre l'attenzione su un altro aspetto, che riguarda la proliferazione dei centri, molti dei quali non sono omogenei o non sono ancora attrezzati per questo tipo di interventi. Alcuni centri effettuano pochi interventi, ed è risaputo che, quando manca l'esperienza, gli interventi non vanno a buon fine e vengono seguiti in modo inadeguato. Occorre quindi aspettare che i centri si attrezzino; pertanto, non possiamo esprimere un giudizio fino a quando non ci sarà un'omogeneità di dati in centri che operano in modo identico.

In merito al dato che indica un aumento degli aborti, ritengo che ciò sia ovvio: vorrei ricordare che l'aborto, in generale, è dovuto ad una malformazione cromosomica, anche nei casi di gravidanza normale. Gli aborti non riguardano soggetti sani ma soggetti malformati, e credo sia ovvio che, nei casi di gravidanze difficili e di infertilità, si registri un aumento di aborti. Non lo considererei un fatto negativo, ma un dato di fatto dovuto alle circostanze di una gravidanza difficile, alle cui spalle ci sono delle malformazioni, delle malattie genetiche da parte dei genitori, una serie di criticità che portano a questo tipo di risultato.

Per quanto riguarda gli eventuali parti plurimi o trigemini, non credo che si tratti di un fatto drammatico. Faccio una rifles-

sione: chi ricorre alla procreazione assistita perché non ha figli non dovrebbe lamentarsi se, invece di un bambino, ne nascono due o, cosa ancor più difficile, tre. Tra l'altro, la percentuale di aumento di parti plurimi non è così eccessiva rispetto a quella fisiologica, quindi non possiamo considerarlo un dramma. Non è drammatico avere più di un figlio: se una coppia desidera assolutamente dei figli, anziché avere due gravidanze, ne ha una con due figli. Può sembrare un discorso banale ma, a mio avviso, è accettabile.

Il problema degli insuccessi, come ha detto lo stesso Ministro, è dovuto all'età avanzata. Ricorrere alla procreazione assistita in età avanzata determina una maggiore percentuale di insuccessi. Occorre valutare i dati disaggregati delle gravidanze normali in età avanzata e quelli delle gravidanze con procreazione assistita in età avanzata. Questo sarebbe un paragone importante per capire se vi è molta differenza, a parità di età, tra i due tipi di gravidanze, quella fisiologica e quella con procreazione assistita.

Il Ministro non ha comunque tratto delle conclusioni, almeno così mi sembra. Ha elencato i dati ed ha evidenziato che, alla fine, ci sono state meno gravidanze, come ha sottolineato poco fa anche la collega Zanotti. Credo che occorra riflettere ancora su questi dati. Bisogna esaminare le linee guida, che modificheranno quelle precedenti ma che, come afferma il Ministro, non potranno cambiare la legge; le linee attuative devono tenere conto di questo, perché l'elaborazione in corso deve essere mantenuta all'interno della legge.

Sottolineo, infine, che il finanziamento di progetti di ricerca sulla prevenzione e lo studio delle cause di infertilità nascono dall'esigenza di comprendere le cause strutturali che determinano questi maggiori insuccessi nella procreazione assistita, le cui cause devono ancora essere studiate. Non dimentichiamoci che la procreazione assistita viene affrontata da soggetti che sono in uno stato di criticità e di difficoltà.

A mio avviso, dobbiamo confrontarci al di fuori delle ideologie, e vorrei concludere

dicendo una cosa che sembra banale. È paradossale che coloro che sostengono alcune verità, non religiose o clericali, ma naturali, vengano accusati di ideologismo, mentre chi, all'opposto, sostiene altri dati e altre ideologie si ritiene che abbia ragione. Vorrei rimarcare il fatto che, stamattina, alcuni rappresentanti della sinistra hanno messo il carro davanti ai buoi, facendo una conferenza stampa nella quale è stato anticipato ciò che avremmo dovuto discutere oggi in questa sede.

Credo che non sia rispettoso della pluralità delle opinioni di ognuno di noi decidere *a priori*, senza aver ascoltato l'esposizione dei dati e le indicazioni per la modifica delle linee guida proposta dal Ministro; mi pare che forziare la mano con questa vostra impostazione ideologica, mentre accusate noi, che diciamo invece cose normali e non ideologiche.

ELISABETTA GARDINI. Signor presidente, anch'io vorrei associarmi ai ringraziamenti al Ministro Turco per il suo approccio molto *soft* ad un tema così delicato; ci siamo tutti compiaciuti con lei — anche se, forse, non abbiamo ancora avuto modo di esprimere questo apprezzamento — quando ha rivolto una sorta di appello all'adozione degli embrioni soprannumerari.

Ciò che, tuttavia, mi stupisce di più è l'evoluzione del dibattito all'interno di quest'aula che, ricordo, è un'aula di Commissione. Se non erro, in merito ad alcuni punti da lei sottolineati come criticità (soprattutto per quanto riguarda la lettura un po' forzata, secondo noi, rispetto ai dati che abbiamo), e che una parte politica ha sempre sottolineato come tali fin dalla nascita della legge n. 40 del 2004, il Ministro ha giustamente detto che, su questo, lascia la parola al Parlamento.

Ritengo che si stia facendo confusione tra rivedere le linee guida e mettere mano alla legge in modo radicale. Credo che chi pensa di poter stravolgere una legge che comunque è stata votata dopo un lungo lavoro in Parlamento, e che già rappresentava un punto di incontro tra due visioni lontane...

KATIA ZANOTTI. Non c'è mai stato un punto d'incontro!

ELISABETTA GARDINI. Se per punto d'incontro si intende che una parte debba abdicare all'altra, sicuramente questo non c'è stato; ma se diciamo che una delle parti ha comunque fatto dei passi in avanti verso l'altra, credo che questo sia stato fatto.

Detto questo, non dimentichiamo che questa legge ha anche passato il vaglio di un referendum, dal quale è uscita integra...

DONATELLA PORETTI. Non c'era il quorum, non dica stronzate!

ELISABETTA GARDINI. Presidente, vorrei sottolineare come sia veramente impossibile procedere in questa Commissione. Quando vengono espresse posizioni veramente campate per aria, noi ascoltiamo in doveroso, ossequioso ed educato silenzio; quando io mi esprimo in termini assolutamente educati, vengo accusata di « dire stronzate »! Vorrei che questo rimanesse agli atti, perché la dice lunga sul clima in cui ci troviamo ad affrontare un tema così importante.

Devo dire (e credo di poter parlare a nome di tutto il mio gruppo, con il quale mi sono consultata) che ci troviamo a sostenere quanto chiesto dal Ministro Turco, ovvero che, come legislatori, mettiamo mano alla possibilità che l'Authority per la *privacy* autorizzi una raccolta dati che ci permetta di ragionare veramente.

Non vogliamo dimostrare nessuna tesi in modo aprioristico, ma non possiamo ragionare su dati che non ci permettono un reale confronto fra quello che accadeva prima e quello che accade oggi. Non voglio ripetere ciò che ha già detto il Ministro in modo esaustivo (e che è contenuto nella sua relazione), o che hanno ripetuto altri colleghi, in merito alla disomogeneità. A proposito del fatto che esistono tantissimi centri di secondo e terzo livello, vorrei domandarvi: andreste ad operarvi, per qualunque patologia, in un centro, in un ospedale, dove si effettuano venti opera-

zioni l'anno? Nessuno di noi ci andrebbe, perché non riterremmo che un medico che effettua venti operazioni l'anno ci possa dare un'adeguata garanzia di competenza; figuriamoci un'intera struttura!

Guardiamo le cose con gli occhi aperti e non, per favore, con gli occhi dell'ideologia. Purtroppo, i *mass media* in questo non ci aiutano, perché ogni occasione diventa, recentemente, un pretesto per attaccare la legge n. 40 del 2004. Il premio Nobel dato all'italo-americano Capecchi è stato visto come la dimostrazione della inadeguatezza di tale legge. Il signor Capecchi ha ottenuto il premio Nobel perché lavorava sui topi geneticamente modificati; avrebbe potuto farlo anche in Italia, e non credo che gli sarebbe venuto in mente di fare la stessa cosa sugli esseri umani.

Non capisco perché gli organi di informazione colgano ogni occasione per creare confusione, per agitare un tema così delicato mettendo sul tavolo questioni che non c'entrano niente. Se vogliamo dirla tutta, penso che, al di là dei problemi endemici della ricerca, abbia fatto molti più danni Mussi bloccando per un anno i concorsi e non dando poi i finanziamenti ai progetti di ricerca nazionale. Sicuramente, questo è stato più nocivo per la ricerca che non la legge n. 40, almeno dal mio punto di vista (ma sono in buona compagnia).

Quanto al tribunale di Cagliari, non capisco perché altre sentenze, che affermavano il contrario, non hanno avuto la rilevanza che è stata data alla sentenza del giudice di Cagliari, che ho portato in questa sede per avere un conforto da chi è molto più autorevole di me. In un'intervista, il Presidente emerito della Corte costituzionale parla di un'invasione di campo e afferma che questo giudice ha fatto una cosa che sarebbe riservata alla Corte costituzionale, organo deputato a valutare se le scelte del legislatore siano conformi o meno al dettato costituzionale; aggiunge poi altre cose sulle quali non mi dilungo perché penso che le abbiamo lette tutti.

Non credo che basti un giudice per riscrivere una legge. Qui si parla di anti-

politica; noi non vogliamo un Parlamento sotto schiaffo, un Parlamento depotenziato, un Parlamento che resta immobile e che è messo sotto scacco da un giudice che emette una sentenza praticamente riscrivendo la legge, facendo il contrario di quello che dice la legge stessa, emettendo di fatto una sentenza abrogativa.

Il Parlamento ascolta tutti, ma poi deve avere la consapevolezza di essere il Parlamento, e che l'attività legislativa è di sua pertinenza; altrimenti, altro che antipolitica, siamo in balia di tutto e di tutti! Non credo che questo giovi a nessuno: né al dibattito, né alla serenità delle donne, delle coppie e di nessun altro.

Ritengo che la trasparenza che i dati ci potrebbero dare ci permetterebbe anche di dire alle coppie che vogliono ricorrere a queste tecniche quali sono i centri migliori e dove si ottengono i migliori risultati. È assurdo che oggi questo non accada. Personalmente, ad esempio, vengo da una regione in cui è stato registrato il massimo dei risultati: più di 1.800 nati nel 2005, il doppio della Lombardia. Forse, dunque, anche andare a verificare dove le cose sembrano funzionare meglio non sarebbe sbagliato. In questo senso, penso che quella del Veneto sia una realtà da esaminare.

A proposito della crioconservazione, non dobbiamo mai dimenticare che prima dell'entrata in vigore della legge n. 40 poco più di un terzo dei centri congelavano embrioni. Che cosa facevano gli altri? Quasi il 70 per cento dei centri come si comportava? Forse li buttavano. Oggi buttano gli ovociti. Tuttavia, in base ai dati che abbiamo, non mi sembra che si possano fare delle asserzioni così assolute, così certe e sicure. La scienza non è univoca come sembra quando parlate voi: alcuni scienziati parlano come voi e altri la pensano come noi. Pertanto, non si può parlare di scienza in senso univoco.

È per tale motivo che ribadisco la necessità fondamentale di avere questi dati, per ragionare in modo pacato, per non continuare ad avere delle posizioni assolutamente ideologiche. Rappresentiamo tutti delle parti; nessuno di noi può

parlare a nome dell'universo mondo, né dei cittadini, né della scienza, né dei medici, né dei ricercatori, per fortuna. Il partito unico non esiste in Italia (e meno male!).

In definitiva, è meglio non usare certoni, perché siamo capaci tutti di fare polemica e basta. Abbiamo bisogno di questi dati, senza i quali non possiamo svolgere dei ragionamenti approfonditi. In questa sede, stiamo cercando di capire come agire per migliorare una situazione, ma non siamo qui per stravolgere una legge. Altrimenti, se è questo l'intento, non perdiamo tempo, chiudiamo subito i lavori e andiamo direttamente in Aula.

CARLA CASTELLANI. Anch'io intendo ringraziare il Ministro Turco. Sono oramai alla mia terza legislatura, dunque ho avuto modo di lavorare in altre occasioni, sia nella legislatura del 1996 sia in quella del 2001, con il Ministro Turco e ritengo che il suo approccio molto calibrato a questa problematica sia frutto di una convinzione personale. Altrimenti, visto che nel corso della discussione qualcuno è sceso leggermente di livello nell'accusare altri colleghi, verrebbe da pensare — e questo lo dico come *boutade*, sono convinta della serietà del Ministro — allo spettacolo di Crozza su Veltroni e sul suo ecumenismo della scorsa domenica, in cui egli dice che bisogna rappresentare i cattolici, ma anche gli atei, gli istruiti, nonché gli ignoranti.

Ho posto questa premessa perché conosco il Ministro e la rispetto, pur non condividendone le posizioni.

Signor Ministro, non entro nel merito dei dati, perché in questa legislatura non faccio parte di tale Commissione. Tuttavia, quando ho saputo che oggi sarebbe venuta qui per svolgere una relazione, ho voluto ascoltarla, anche in considerazione del fatto che in tutte le legislature che ho vissuto mi sono occupata di questa problematica.

Vorrei rivolgermi ai colleghi, a tutti quelli che sono intervenuti, svolgendo una riflessione per me, ma anche per loro. Non so che cosa intendano dire quando parlano di concetto di democrazia. Infatti,

parliamo di una legge che è stata molto sofferta - lo ricordava prima la collega Gardini - da questo Parlamento, e non solo, negli anni. È stata oggetto di riflessioni, di approfondimenti, non senza difficoltà da entrambe le parti politiche.

Alla fine, nella legislatura del 1996, quando governava il centrosinistra, questa legge passò alla Camera - peraltro, sostanzialmente, nel testo sono state modificati pochissimi punti - e fu approvata nella legislatura successiva. Quindi, due Parlamenti con due filosofie politiche diverse hanno visto convergere il Parlamento, anche se con difficoltà. In seguito, vi è stata una consultazione popolare, un referendum.

Ho avuto modo di parlare con tantissime persone, le quali hanno percepito l'importanza di questo problema e si sono comportate conseguentemente, scegliendo di non abrogare la legge.

Se per voi questa non è democrazia, ditemi che cosa è la democrazia. Del resto, non possono valere solo i referendum della CGIL o della CISL, posto che sono comunque rispettabilissimi, come tutte le occasioni in cui si chiamano i cittadini a dare delle valutazioni.

Al Ministro, oltre che ai colleghi, chiedo, se non altro anche negli interventi, un po' di rispetto nei confronti del percorso che questa legge ha compiuto con grande difficoltà.

È stata definita da molti oscurantista, ma questa legge sta determinando modifiche della legge in materia in Svezia e in Norvegia, perché stabilisce un principio in cui il valore da tenere come punto di riferimento è la tutela di tutti i soggetti coinvolti. Non si mette in secondo piano la donna e neanche l'embrione. Con questa legge, si è cercato di tutelare tutti gli attori che hanno necessità...

PRESIDENTE. Scusi se la interrompo, onorevole Castellani. Colleghi, evitiamo di fare tante discussioni parallele.

CARLA CASTELLANI. La ringrazio, presidente, ma credo che da alcune parti si sia amanti delle proprie idee, mentre

noi abbiamo ascoltato con grande interesse.

Vorrei affrontare ancora un aspetto. Non ricordo se sia stata la collega Zanotti o altri a parlare di danni alle donne. Sono medico e mi sono presa la briga, in un centro della mia regione, di seguire l'evoluzione di tale situazione. Ebbene, i danni sono una questione soggettiva. Aspetto che il Ministero e gli organi preposti compiano una vera valutazione sul danno che questa legge provoca alle donne, perché non ci si può riempire la bocca di slogan su temi etici di questa portata.

Infatti, se dovessero riscontrarsi dei danni...

KATIA ZANOTTI. Sono pazienti!

CARLA CASTELLANI. Non sono pazienti, ma aspiranti mamme. Fino a prova contraria, la gravidanza non è una patologia, ma un evento fisiologico.

DONATELLA PORETTI. E la sterilità?

CARLA CASTELLANI. La sterilità è una patologia, non la gravidanza. Stiamo parlando delle donne. Comunque, come medico, aspetto che vengano effettuati studi approfonditi sull'effettiva ricaduta che si può determinare sulle donne. Altrimenti, si parla solo di slogan pubblicitari.

Invito tutti a riflettere approfonditamente sull'approccio e anche sulle linee guida, signor Ministro. Come dicevano anche altri colleghi, infatti, è vero che le linee guida attuative prevedono le nuove scoperte, ma devono essere anche uno stimolo a studiare meglio i problemi dell'infertilità (ho notato con grande piacere che sono stati approvati dei progetti in proposito).

Nel frattempo, inoltre, occorre correggere a monte la questione. Vi preoccupate delle donne che si recano all'estero e che spendono soldi, ma perché non pensate che, come per i parti cesarei, si procede all'inseminazione artificiale anche su donne che spesso non ne hanno bisogno? Basterebbe curarle meglio prima, preve-

nire le malattie. Ho diverse amiche che, dopo essersi sottoposte all'inseminazione artificiale, hanno avuto due figli naturalmente. Quindi, anche questo aspetto deve essere studiato.

Per carità, le rondini non fanno primavera. Tuttavia, se vogliamo affrontare questo problema con onestà intellettuale e senza partigianeria, dobbiamo esaminare tutti gli aspetti di una legge che è stata veramente a 360 gradi, che si è occupata della donna e della sua sofferenza. Dobbiamo considerare che, prima di arrivare agli insuccessi — che si registravano anche in precedenza — delle inseminazioni artificiali, era necessario che la norma seguisse il percorso più semplice, quello di prevenire e curare l'infertilità.

Signor Ministro, ho lavorato a questa legge con una passione e un amore incredibili. Ho sempre detto che la legge che abbiamo votato, seppur perfettibile, come tutte le leggi, si ispirava ad un principio che ha reso onore al Parlamento, quello della difesa della vita umana.

DANIELA DIOGUARDI. Vorrei proporre di rimettere ordine in questa discussione, perché il disordine è grande. Inoltre, è in corso un tentativo — almeno così lo leggo, ma può darsi che sbagli — di stravolgere, cambiare e capovolgere la realtà, e anche il percorso di questa legge.

Innanzitutto, ringrazio la Ministra. I punti di criticità esistenti sono gli aspetti reali sui quali si deve intervenire.

Come diceva la Ministra precedentemente, esistono sensibilità diverse, dal momento che la materia è complessa. Del resto, stiamo parlando di biotecnologia, a proposito della quale esistono posizioni, sensibilità e ideologie diverse. Proprio per questo, dunque, credo che, rispetto ad una questione etica, il Parlamento di un Paese laico debba seguire una certa linea d'azione. Se poi vogliamo trasformare il nostro Paese e affermare che non è più laico, essendo a prevalenza cattolica, dobbiamo tenere presente anche questa componente forte, e quindi la laicità si deve mettere da parte. Tuttavia, siccome in realtà siamo in un Paese laico, credo che

i bravi politici e le brave politiche rispetto ad una questione etica debbano saper fare un passo indietro.

Un passo indietro rispetto a che cosa? Non alle posizioni che non condivido o alle mie opinioni, ma nei confronti delle cittadine e dei cittadini che hanno la capacità di scegliere e di decidere responsabilmente. Il compito di una legge è quello di aiutare le cittadine e i cittadini a scegliere responsabilmente, fornendo tutte le informazioni necessarie rispetto alle tecniche e alle procedure, di garantire la sicurezza e la salute e, quindi, affrontare il problema dei centri. A tale riguardo, la situazione, pur essendo leggermente migliorata, mi sembra sia rimasta più o meno invariata.

Ad ogni modo, vi sono aspetti di grande criticità. Sono perfettamente d'accordo su questo. Quindi, l'obiettivo di quella che dovrebbe essere una buona legge, ossia garantire la salute, la sicurezza e l'informazione, di fatto, non mi sembra che si sia raggiunto, almeno stando ai dati parziali.

In proposito, chiedo di poter avere dei dati migliori; anche da questo punto di vista, sono perfettamente d'accordo con la Ministra. Quindi, cerchiamo, attraverso l'*Authority*, di avere altri dati e maggiori informazioni. Questo sicuramente ci aiuterebbe ad effettuare una valutazione obiettiva. Tuttavia, vi invito a non stravolgere i dati di realtà che abbiamo raccolto sino ad adesso. Se questi dati mostrano — come mi sembra di avere letto, se so leggere — che sono diminuite le percentuali di gravidanza, stiamo attenti al fatto che la tecnica, nel frattempo, sarà progredita nel corso di questi anni, come peraltro i medici presenti in Commissione possono dire meglio di me. Suppongo che, dal 2003 ad oggi, ci sarebbero dovute essere più possibilità, quindi le gravidanze sarebbero dovute aumentare in questo periodo, mentre si registra una diminuzione delle stesse e un aumento dei parti plurimi.

Il collega Lucchese chiedeva se non sia un fatto positivo che nascano più figli. Non sono medico, ma, come mi dicono i medici, i parti plurimi rappresentano un rischio per la donna e anche per i nascituri.

Questi dati parziali, dunque, ci dimostrano in maniera incontrovertibile che questa legge non ha raggiunto gli obiettivi che si era posta. Purtroppo, non è stata una legge frutto di un accordo (*Commenti del deputato Gardini*)...Collega Gardini, perché devi sempre cambiare la realtà? Ho grande rispetto per le donne che decidono di avere trenta figli, per quelle che decidono di adottare tutti gli embrioni in carne e ossa, per quelle che si sposano e che non vogliono mai separarsi. Vi pregherei di avere rispetto per me, che non ho questa idea, anche se devo dire — scusate la battuta — che sono una delle poche donne sposate da quarant'anni con lo stesso uomo (*Commenti*). Ma questo è un fatto personale, scusate la divagazione!

PRESIDENTE. È un uomo fortunato!

DANIELA DIOGUARDI. Insomma, qualcuno dice che non lo è poi molto, dato il mio femminismo! Credo invece che sia un uomo fortunato, così come io mi considero una donna fortunata per avere incontrato un uomo che ha avuto la capacità di cambiare.

Riprendendo il filo del discorso, ribadisco che si tratta di una tematica quanto mai complicata e delicata, e che dovremmo ascoltarci tutti reciprocamente davvero, non in base al nostro punto di vista. Non possiamo ascoltare solo l'idea che condividiamo e fare finta di non sentire negli altri casi.

Credo che il minimo che si possa fare, rispetto a questa legge, sia rivedere le linee guida. Siamo di fronte ad un paradosso. Vi è una legge dello Stato che, di fatto, non solo non tutela come dovrebbe la salute, ma a volte può mettere perfino a rischio la vita delle donne.

Vorrei ancora sottolineare brevemente la questione della tutela della vita e della salute della donna e dell'embrione, dicendo, innanzitutto, che è un'operazione di grande ipocrisia, dal momento che non viene effettuata la diagnosi pre-impianto. Inoltre, nel referendum — quello sì che era chiaro — sulla legge n. 194 del 1978 si raggiunse il *quorum* e oltre il 65 per cento

dei votanti (se non sbaglio) si espresse a favore del mantenimento della stessa. In questo referendum, invece, il *quorum* non si è raggiunto e chi è andato a votare si è espresso per il cambiamento della legge.

La mia esperienza mi dice che, trattandosi di una materia complessa, i cittadini e le cittadine non avevano ancora informazioni adeguate in merito. È successo, infatti, proprio il contrario di quello che afferma la collega Gardini. Vale a dire che fino a poco tempo fa i mezzi di comunicazione mostravano una sorta di *far west* della procreazione come se, di per sé, fosse quasi una realtà che non si poteva controllare. Così facendo, dunque, si era creato un allarme nell'opinione pubblica.

Oggi, invece, sono disponibili maggiori informazioni, che provengono dalle associazioni, dalle coppie che hanno dovuto fare ricorso a queste tecniche, uomini e donne, cittadini del nostro Paese che hanno vissuto direttamente in prima persona tale esperienza, hanno acquistato maggiore coraggio, anche perché costretti dalla legge, e hanno cominciato a emergere in maniera molto più chiara, più forte. Quindi, finalmente, i *mass media* danno notizie più corrispondenti alla verità di quanto non avveniva prima. È inutile parlare di un referendum che ha un valore relativo rispetto alla questione che stiamo affrontando.

Non voglio utilizzare altro tempo, perché dovranno essere svolti ulteriori interventi. Tuttavia, desidero sottolineare che, a mio avviso, come legislatori, dobbiamo recuperare in pieno il nostro ruolo, e non lasciarlo alla magistratura. Del resto, se la magistratura emette una sentenza, è perché la legge si presta a una ambiguità. Questo mi sembra chiaro ed evidente, a parte il fatto che si trattava di una questione molto delicata che riguarda la diagnosi pre-impianto.

In conclusione, sono convinta del fatto che non potremo mai tutelare nessun embrione contro la volontà della donna. Quindi, smettiamola di fare discorsi astratti. Credo che occorra sempre tenere conto che l'embrione è un tutt'uno con la donna. Questo deve essere l'elemento por-

tante. Non possiamo staccarlo, perché causeremo dei danni in ogni caso. Questo è un elemento essenziale (*Commenti del deputato Gardini*). È così. Credo che, sostanzialmente, sia così.

Se vogliamo creare infelicità nel mondo, pur di appagare le nostre ideologie, lo possiamo anche fare. Tuttavia, non dobbiamo pensare a noi e alle nostre ideologie, ma soprattutto ai cittadini e alle cittadine, a coloro che non hanno le nostre ideologie. Pertanto, il minimo che si possa fare è rivedere le linee guida. D'altronde, credo che vi siano molti elementi in questo senso. Lo dicevano le colleghe prima di me, quindi non c'è bisogno che riprenda tale questione.

Lo ripeto, il minimo che si possa fare è rivedere le linee guida che, per quanto ci riguarda, non ci soddisfano - lo dico con sincerità -, anche se mi rendo conto che occorre considerare il contesto.

Questa mattina, come gruppo di Rifondazione comunista, insieme alle altre colleghe, abbiamo tenuto una conferenza stampa. Pensiamo che si debba andare oltre, che si debba rivedere l'impianto della legge, perché riteniamo che una legge debba essere un punto d'incontro.

Care colleghe, la legge dovrebbe essere questo: un punto d'incontro. Dovrebbe trovare una mediazione tra sistemi ideologici diversi. Questa legge, invece, non lo è. È una norma ideologica...

CARLA CASTELLANI. Tu dici che è il contesto che non lo consente...

DANIELA DIOGUARDI. Il contesto non è questo, è una questione più complicata. Non voglio dilungarmi su questo aspetto adesso.

Ritengo, invece, e ho concluso, che anche il contesto stia cambiando: c'è maggiore informazione, maggiore sensibilità nel popolo italiano rispetto a questo problema. Tutti ormai, o almeno la maggior parte delle persone, hanno capito che si tratta di una legge fortemente punitiva, incongruente e contraddittoria.

Credo, quindi, che i tempi siano sicuramente maturi per rivedere le linee

guida, ma anche per arrivare a formulare una legge di civiltà che non ci condanni ad essere l'ultimo Paese dell'Europa.

MARCO CALGARO. Anch'io vorrei ringraziare molto il Ministro Turco per la sua relazione, che trovo equilibratissima, anche perché ci ha detto, a mio avviso, delle cose estremamente utili.

Mi riferisco, in primo luogo, al fatto che bisogna mettere assolutamente ordine nel modo in cui vengono rilevati i dati relativi a questa materia in Italia. Oggi, infatti, mi sembra scientificamente molto difficile esprimere delle valutazioni definitive su questi temi, se non riusciamo ad aggregare i dati in modo diverso. Questo è un impegno che, giustamente, lei, Ministro, si è assunta e che le regioni debbono assolvere.

Il secondo tema che emerge con tutta evidenza è, a mio parere, il principale motivo per il quale, forse, oggi c'è una diversa emigrazione procreativa. Parlo del fatto che i nostri centri risentono ancora di quella situazione di *far west* che si era determinata prima di questa legge, dal punto di vista non delle regole, ma del numero di coloro che sono accreditati, in base al fatto che effettuano un numero di stimolazioni o di cicli (chiamiamoli come vogliamo), sufficiente a renderli accreditati e credibili.

Credo che questo sia un tema che vada affrontato, perché, a fronte della necessità di un maggior numero di interventi, occorre anche una maggiore qualità degli stessi.

Ritengo che questo sia un impegno che possiamo assumerci tutti insieme e che condividiamo. Dico questo pensando anche alla sproporzione enorme tra nord e sud, soprattutto rispetto ai centri privati, che sono quelli nei quali - così mi risulta, anche sulla base di osservazioni che ho condotto personalmente - vi è ancora un certo *far west*, uno scarso rispetto delle regole. Sarebbe bene, dunque, che si dedicasse un grande impegno in questo senso.

Per quanto riguarda le linee guida, è la stessa legge che prevede che vengano ri-

viste periodicamente. Personalmente, sono favorevole a ragionare su questo.

Credo che alcuni interventi della seduta odierna siano andati fuori tema. Infatti, sarebbe utile esaminare una bozza di revisione delle linee guida, su cui poi avanzare ciascuno i propri rilievi.

Mi rincresce che molti interventi hanno avuto, oggettivamente, un carattere che oscillava tra il parascientifico e l'ideologico. Infatti, se vogliamo ragionare sulla salute della donna, occorrono dei numeri di riferimento corretti, con questi nuovi metodi di rilevazione, rispetto al successo o insuccesso dei trattamenti, ma occorre anche la cifra esatta, riferita al passato e al presente, della mortalità e della morbidità da iperstimolazione ovarica. Non è sufficiente affermare che, perché la tecnica funzioni, occorrono tanti embrioni. Tutti, o almeno tutti coloro che si occupano di questa materia, sanno che l'iperstimolazione ovarica ha prodotto danni seri, fino alla mortalità, e che alcuni di questi danni sono difficili da rilevare fino in fondo.

Per evitare che l'ideologia prevalga davvero, credo sia necessario e utile fare emergere la corretta informazione, proprio per ragionare sulla salute della donna e sul rispetto dell'embrione e della donna. Credo che questo avrebbe un senso.

Ho anche sentito esprimere alcune considerazioni rispetto alle quali invito a una certa cautela, come, ad esempio, quella che considera alcune situazioni come patologie.

Invito a stare attenti in generale, nel senso che, rispetto alla nostra situazione economica in campo sanitario, non dobbiamo attuare indirizzi che ci portino verso un deficit sempre maggiore in questo settore. Pertanto, prima di riconoscere come patologie alcune situazioni, dobbiamo svolgere riflessioni approfondite.

Il mio concetto di laicità — mi permetto di dirlo — è leggermente diverso rispetto a quello dell'onorevole Dioguardi. Sarebbe importante confrontarsi su questo in altra sede, ma penso anche che sia difficile affermare che una legge dello Stato non sia stata approvata da un Parlamento

regolarmente eletto e che un referendum non abbia dato certi risultati, seppur con tutti i difetti che ha evidenziato l'onorevole Dioguardi. Del resto, si è trattato comunque di un referendum svolto secondo le norme che la nostra Costituzione prevede.

Quindi, i giudizi sulla bontà o meno di una legge regolarmente approvata e di un referendum regolarmente svoltosi credo che appartengano a ciascuno di noi e che non abbiano nulla a che fare con la teocrazia, con la laicità dello Stato e con altre « amenità » di questo genere.

È bene proseguire su questa strada, rimanendo con i piedi per terra, come ha indicato il Ministro. Penso, inoltre, che in primo luogo abbiamo bisogno di dati più approfonditi e più ragionati, anche sui danni prodotti da queste tecniche, e non soltanto sui vantaggi eventuali che da queste derivano. Soprattutto, ritengo che occorra assolutamente rivedere le linee guida sulla base di una proposta.

Infine, vorrei aggiungere, non in termini polemici, che quello di soddisfare i desideri di maternità delle donne e delle coppie italiane rappresenta un tema molto rilevante. Credo che, per affrontare tale problematica, vi siano tanti campi sui quali i Governi, di qualunque colore, in passato e oggi, non sono intervenuti in modo adeguato. Penso che non sia questo il dato più rilevante della non soddisfazione del desiderio di maternità delle coppie italiane.

LUISA CAPITANIO SANTOLINI. Credo che dovrò svolgere il mio intervento con una certa fretta. Questo mi dispiace molto, perché devo dire che la relazione del Ministro — che saluto e ringrazio — meriterebbe un approfondimento maggiore e maggiore calma.

Mi rincresce, dunque, che le discussioni che si svolgono in questa sede siano sempre animate da una *vis* polemica notevole. Così facendo, forse, non aiutiamo il Ministro.

Comunque, signor Ministro, la ringrazio molto di essere venuta e sottoscrivo in

pieno le parole dell'amico Calgaro, perché, in effetti, ha svolto un intervento sereno e di buon senso.

Vorrei aggiungere qualche altra considerazione, sperando di non suscitare le ire delle colleghe...

PRESIDENTE. Perché solo delle colleghe?

LUISA CAPITANIO SANTOLINI. Perché i colleghi, da questo punto di vista, sono più mansueti (*Commenti*)!

Nella relazione del Ministro si legge che la raccolta dei dati non permette una corretta valutazione di efficacia e sicurezza; persiste una perdita rilevante di informazione del *follow-up*; occorre introdurre una modifica della raccolta dati (perché, si deduce, non è sufficientemente garantita); occorre correggere la perdita di informazione. Si prosegue, poi, con lo stesso tono. Ciò dimostra, se ve ne fosse stato bisogno, che c'è un'impossibilità, scientifica e oggettiva, di fornire dati che siano accettabili qualitativamente e quantitativamente. Quella che viene effettuata è soprattutto una valutazione quantitativa; manca completamente l'analisi qualitativa e c'è una perdita di dati che rende insostenibile qualsiasi relazione.

Se questo accade, non è per colpa del Ministro, ma perché è oggettivamente impossibile correlare dati diversi. Con questo, mi rivolgo ai colleghi che sono contenti di questa relazione. Personalmente, non lo sono, e non perché accuso il Ministro di essere in mala fede o di aver commesso degli errori, ma perché dati scientificamente non correlabili non danno alcun risultato.

Quanto è successo prima della legge n. 40 del 2004 e quello che è avvenuto dopo non è correlabile. Si potrebbe concludere qui il discorso, e il Ministro lo sa, tanto è vero che, onestamente, l'ha scritto. Infatti, nel 2003, poiché non c'era l'obbligo di rilevazione, né di controlli - i medici qui presenti lo sanno -, le rilevazioni erano effettuate solamente da alcuni centri che erano più efficienti degli altri e che, quindi, inviavano le proprie valutazioni. Si

perdevano completamente tutti i dati falsulli, di scarsa efficienza, di scarsa efficacia e di scarsa capacità di incisione, perché quei centri, che in qualche modo avevano alcuni clienti, facevano *business* e andavano avanti col *far west* della provetta, non avevano alcun interesse a dire che andavano male.

Quindi, i dati del 2003 non sono, nel modo più assoluto, correlabili con quelli del 2005, lo sappiamo tutti. Per questo, siccome nella relazione è scritto che vi è una totale mancanza di informazioni, perdiamo oltre il 50 per cento degli esiti delle gravidanze ottenute tramite la procreazione medicalmente assistita. È possibile ragionare in termini scientifici in questo modo e invocare modifiche a oltranza, quando non sappiamo praticamente quasi nulla?

Vi è una seconda questione, che mi interessa moltissimo. Sono d'accordo con il Ministro quando afferma che occorre un monitoraggio migliore, più efficiente e più efficace, molto più pregnante, che abbia una base scientifica. Stiamo parlando di medicina, di sanità, di argomenti molto seri, non di una questione opinabile.

Quando si parla di un calo delle gravidanze, si fa riferimento a un dato non vero, semplicemente perché - ripeto e insisto - i centri che comunicavano gli esiti delle gravidanze, nel 2003, erano solo quelli più efficienti. Adesso vi è una maggiore diffusione di informazioni, ed è chiaro che la percentuale cala. Non si tratta di registrare in assoluto un calo di gravidanze: non si conoscono gli esiti di oltre la metà delle gravidanze. Il Ministro parla di vuoto di informazione.

L'aumento dei parti plurimi - altro cavallo di battaglia per modificare questa legge - ha anch'esso una spiegazione molto chiara (mi rivolgo sempre ai medici, che capiscono queste materie).

In passato, in presenza di gravidanze plurime, si operava la riduzione fetale, lo sappiamo tutti. Adesso tale pratica è proibita. A quel tempo, la riduzione fetale si faceva quando una donna portava avanti una gravidanza trigemellare. Si eliminavano due feti e ne nasceva uno solo.

Questa era una prassi invalsa nei centri, perché eravamo sempre in presenza del famoso *far west*.

Adesso tutto questo non esiste più. Pertanto, anche in riferimento all'aumento del numero dei parti plurimi — al di là di quello che dice il collega Lucchese, che tutto sommato è ampiamente condivisibile —, bisogna considerare che esistevano dei sistemi per evitare tali parti plurigemellari. Non è possibile puntare i riflettori su quello che ci fa comodo e ignorare il resto. Il Ministro, ovviamente e giustamente, lo dice.

La mancanza dei dati da *follow-up* è tale da impedire un bilancio sull'effettivo funzionamento della legge e — collegandomi a quello che diceva il collega Calgaro — morbilità e mortalità non sono aspetti secondari da questo punto di vista.

Vengo ora all'ultima questione — non sarebbe l'ultima in realtà, ma devo procedere in fretta per motivi di tempo — che intendo sollevare e che riguarda i problemi relativi alla *privacy*. Si tratta di questioni enormi, a cui lei, Ministro, fa riferimento.

Vorrei sapere se è a conoscenza e mi può spiegare le procedure che hanno permesso il reperimento di dati anonimi, perché anche questo è un problema. In questo momento, infatti, le norme sulla *privacy* stabiliscono che non è possibile avere dati del tutto personali. Quali sono le procedure che hanno permesso il reperimento di dati che spesso sono anonimi?

Infine, vengo ai dati relativi alla salute, ossia la qualità delle madri, dei feti, dei bambini e di quello che è successo.

Riguardo agli embrioni, a parte la riduzione fetale, si afferma che la legge stabilisce che se ne devono impiantare fino a tre. Non è obbligatorio che siano tre, possono essere anche due o uno; quindi, non giochiamo con le parole.

Inoltre, nella relazione si parla sempre di infertilità, ma la legge stabilisce che si interviene in casi di sterilità. L'infertilità è una cosa, la sterilità un'altra. Non è detto che si debba intervenire su casi di infertilità, perché ci sono altri sistemi per farlo; altro conto è la sterilità.

Apprezzo che siano stati stanziati dei fondi per affrontare seriamente il problema dell'infertilità.

GIUSEPPE PALUMBO. Cercherò di essere brevissimo. Ho ascoltato con interesse la relazione del Ministro, che ho visto anche io, evidentemente, un po' in difficoltà. Del resto, dare delle deduzioni certe e sicure sulla base di questi dati non è facile per nessuno, né da una parte, né dall'altra.

Anch'io mi sono occupato di questa legge, nella presente e nella passata legislatura, quindi posso dire che non si tratta di una legge di una parte o dell'altra, poiché essa ha trovato delle convergenze — permettetemi di dirlo — da entrambe le parti, a volte su determinati argomenti, a volte su altri. Alcuni aspetti non sono presenti in questa legge perché, alla fine, il Parlamento si è espresso con pochissimi voti di differenza. Penso, ad esempio, alla fecondazione eterologa che, se non sbaglio, non passò per tre o quattro voti. Pertanto, dall'una e dall'altra parte, vi furono delle votazioni trasversali — me lo ricordo ancora —, e quindi non si può individuare una caratterizzazione specifica.

Detto questo, è chiaro che tutto è perfezionabile e che tutto si può fare sicuramente meglio.

Vorrei ora soffermarmi su alcuni punti importanti. Pregherei il Ministro, nelle rivisitazioni dei dati, di tenere conto di una grossa differenza, che è stata rilevata anche dalla collega Santolini e dal collega Calgaro. Mi riferisco al fatto che bisognerebbe analizzare i dati tenendo presente la differenza tra i centri che effettuano più di 200 cicli l'anno e quelli che ne effettuano di meno. Questo è lo spartiacque che, scientificamente, vi è tra centri efficienti o meno efficienti, perché in queste tecniche è importante anche la capacità tecnica, la frequenza, l'articolazione del centro, le attrezzature, le persone e tante altre cose.

A mio avviso, dunque, i dati numerici potrebbero essere valutati in maniera sicuramente diversa, anche da questo punto di vista.

Sono d'accordo con quello che diceva la collega Santolini a proposito del fatto che, in passato, i centri che si sottoponevano volontariamente al censimento e al controllo erano pochissimi. Successivamente, ciò ha riguardato tutti ed è evidente che il discorso è cambiato.

Permettetemi di contestare - come ho sempre fatto - la questione della migrazione all'estero, perché è un falso problema. All'estero si recano - anche perché costa molto - solamente le persone che hanno necessità di sottoporsi a una fecondazione eterologa o ad una diagnosi preimpianto. Per tutti gli altri, ci sono centri validissimi in Italia.

Pertanto, non c'è una grande migrazione (*Commenti*)...

DOMENICO DI VIRGILIO. La legge la volete rispettare o no?

GIUSEPPE PALUMBO. Sono d'accordo con la questione, di cui parlava il collega Calgaro, relativa alle iperstimolazioni.

Oggi, avendo la necessità di recuperare pochi ovociti, perché se ne possono fertilizzare solamente tre, non si effettuano più le stimolazioni che si facevano una volta. Ora le stimolazioni sono molto più leggere, per cui comportano meno danni e rischi per la donna. Questo è un fatto positivo, anche se esiste anche il rovescio della medaglia.

Affronto ora un problema che intendo portare all'attenzione del Ministro. Lei ha parlato di costi molto elevati, soprattutto nei centri privati. Tuttavia, se non ricordo male, i LEA non prevedono tutte le voci possibili per la cura di una coppia sterile. Peraltro, all'epoca, vi fu una lunga discussione su questo problema.

Inoltre, in molti centri pubblici, tuttora attivi (posso parlare per quello che avviene nella clinica di Catania), molte delle prestazioni effettuate vengono giustificate sotto altre voci. Questo è un problema, caro Ministro, che a un certo punto bisognerà risolvere. Il monitoraggio, infatti, viene effettuato a livello ecografico, come se ci fosse un problema ovarico (diciamocele chiaramente queste cose).

Pertanto, o decidiamo di inserire nei LEA - evidentemente, con determinate indicazioni, ben precise - delle voci che possono giustificare queste prestazioni, oppure alla fine qualcuno le deve pagare. I medici prescrivono determinati farmaci, adducendo come motivo un'insufficienza ovarica o vari tipi di problemi perché, se si usa la parola «sterilità», la coppia deve pagare tutto. Questo è chiaro, lo dice la legge.

Un aspetto importante sottolineato dal Ministro, che spesso si ricollega anche a un problema di comunicazione e che è sfuggito a molti, è quello delle migrazioni da centro a centro. Si tratta di un aspetto legato, purtroppo, anche a un fattore psicologico. Ricordo che la percentuale di insuccesso è del 24-26 per cento (i centri migliori hanno percentuali appena diverse). Su dieci coppie che si sottopongono a questo tipo di tecniche, solo tre riescono ad avere un bambino; per le altre sette c'è lo sconforto. Molte coppie cambiano centro, ne cercano uno migliore, più reclamizzato, seguendo qualcuno che parla spesso in televisione e ne declama la bravura, impegnandosi anche economicamente. Tra l'altro, molta gente approfitta di questo per avere un impegno economico.

Proprio oggi, ho presentato una relazione al congresso dei ginecologi, dove è emerso che l'età media della prima gravidanza si aggira intorno ai 31 anni. Quando ero giovane, dopo i 30 anni le donne venivano chiamate «primipare attempate». Oggi non lo diciamo più, ma la fisiologia non cambia. L'età migliore per una donna, per avere figli, è tra i venti e i trenta anni, dai trenta ai quaranta è ancora adatta, dopo, evidentemente, la situazione cambia.

Quanto alla sterilità, il quadro è ancora peggiore. Vi sono centri nel mondo che, per attuare tecniche di procreazione medicalmente assistita, non accettano coppie con età superiore ai quaranta anni. Se una donna ha superato i quaranta anni, non viene accettata, perché i risultati, in percentuale di successo, sono troppo bassi.

Ministro, lei ha accennato ad un fatto che mi piacerebbe conoscere. Ha ricordato due o tre progetti importanti in materia: quali sono? Vorrei conoscere i progetti che sono stati finanziati. Si tratta della crioconservazione degli ovociti? Della prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, che poi provocano sterilità?

PRESIDENTE. Do la parola al Ministro Turco per la replica.

LIVIA TURCO, *Ministro della salute*. Sarò brevissima, perché penso che molte delle questioni che sono state poste le potremo discutere in occasione della presentazione del decreto ministeriale sull'aggiornamento delle linee guida. Vi ringrazio per la discussione, poiché sono emersi spunti importanti di riflessione.

Trasmetterò questa discussione all'Istituto superiore di sanità, perché vorrei che non si dimenticasse che questa relazione presenta la fonte istituzionalmente più autorevole, per quanto riguarda le ricerche, i dati e le valutazioni epidemiologiche. Siccome è stato messo in discussione il fondamento della relazione, vorrei fosse chiaro che tale fondamento non è il Ministero della salute, ma l'Istituto superiore della sanità, che rappresenta l'autorità scientificamente più autorevole del nostro Paese. Pertanto, trasmetterò le riflessioni odierne all'Istituto superiore di sanità, fonte primaria della legge. Come è stato detto, ho trasmesso i dati, perché su questi vi sia una riflessione pacata.

Per quanto riguarda i dati, vorrei fare una precisazione. Come ha detto giustamente l'onorevole Zanotti, dopo la relazione sono avvenute alcune cose. Ad esempio, il fatto che la relazione era già stata discussa. Pertanto, ho tenuto conto della discussione che si è svolta, anche se non in questa sede, a commento della relazione stessa.

Era stata messa in discussione l'attendibilità dei dati ed evidenziata la necessità di avere dati non soltanto aggregati, ma ciclo per ciclo. Questa è un'obiezione che era emersa e che ho raccolto, non soltanto per dire che la condivido, ma anche per

ricordarvi che era già contenuta nella relazione trasmessa a giugno. Già nella relazione dell'Istituto superiore di sanità - quindi non l'ho fatto io oggi - si mette in evidenza che sarebbe necessario avere dei dati qualitativamente più significativi, non soltanto aggregati, ma ciclo per ciclo.

La relazione dell'Istituto superiore di sanità indica questo, anche perché, quando abbiamo lavorato nella fase di elaborazione dei dati, l'Istituto superiore di sanità aveva posto al Ministero questa necessità, tant'è che l'avevamo tradotta in un emendamento a un disegno di legge discusso in Parlamento, come vi ho detto.

L'obiezione del Garante della *privacy* è molto semplice: non si possono raccogliere dati personali. Per avere un'eccezione rispetto ad una regola, è necessario che il Garante della *privacy* abbia una autorizzazione legislativa. Quindi, ripropongo l'emendamento che presentai all'epoca e che, devo dirlo, non trovò ascolto neanche da parte dell'opposizione. Forse, non fu valutato adeguatamente, o forse non mi sono spiegata.

In ogni caso, non si tratta di un emendamento che nasce come correzione o sulla base delle obiezioni, ma di un emendamento suggerito dallo stesso Istituto superiore della sanità, il quale, nel momento in cui si accingeva a predisporre questa relazione, sentiva il dovere di produrla nel modo più dettagliato, epidemiologicamente e scientificamente più fondato possibile.

Quindi...

GIUSEPPE PALUMBO. Mi scusi, che cosa significa ciclo per ciclo?

LIVIA TURCO, *Ministro della salute*. Significa dati più personalizzati possibili, che mettano in relazione valutazioni di efficacia e sicurezza dei protocolli terapeutici e delle tecniche utilizzate con le caratteristiche biomediche e cliniche. Insomma, dati che siano più qualitativi, più personalizzati.

Questa, comunque, è una esigenza che era stata avvertita dall'Istituto superiore di sanità, che ci era stata posta, che avevamo raccolto, che è descritta molto attenta-

mente nella relazione e che oggi ho sentito il bisogno di sottolineare, anche per rispondere a obiezioni che voi ci avevate posto.

Siccome non sono eclettica — mi rivolgo all'onorevole Castellani — ma penso di dover intendere...

CARLA CASTELLANI. Ecumenica !

LIVIA TURCO, *Ministro della salute*. ...il mio ruolo istituzionale, che è una funzione che sollecita il massimo rigore (*Commenti*)... Credo che le istituzioni debbano essere rigorose al massimo. Pertanto, proprio con quello spirito di rigore, sollecito a leggere con attenzione e a prendere in considerazione i dati che sono indicati nella relazione, poiché, comunque, sono stati elaborati da un'istituzione molto autorevole ed evidenziano delle criticità.

Ritengo che non convenga a nessuno fare finta che non esistano. Possiamo approfondire l'argomento, certo, ma non è che questi dati non dicano nulla. Approfondiamo con spirito costruttivo, ma, con altrettanto spirito costruttivo, ascoltiamo ciò che l'Istituto superiore di sanità afferma.

L'unico argomento personale che ho portato in quella relazione è l'invito a riflettere, avendo a cuore l'equilibrio dei valori contenuti nella legge. Per il resto, si tratta di considerazioni, dati e valutazioni che provengono dall'istituto scientificamente più autorevole, dall'istituzione pubblica a cui si riferisce la sanità pubblica del nostro Paese.

Quindi, in nome del rigore a cui tutti ci dobbiamo attenere, riconosco la necessità di approfondire la questione, ma invito a prendere in considerazione ciò che, in modo abbastanza inequivocabile, questi dati ci dicono.

Detto questo, trasmetterò i dati della discussione odierna all'Istituto superiore di sanità.

Mi pare che sia confermata — e questo mi fa piacere — un'agenda di lavoro, che consiste nell'avere dati più articolati, che riguardino i centri e gli investimenti sulla ricerca.

Per quanto riguarda l'utilizzo e la qualità dei centri e la copertura degli interventi economici, a cui le famiglie devono far fronte, è vero che devono entrare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. Oggi non sono previsti. Al momento, ci stiamo occupando dell'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, ed è evidente che si dovrà tenere conto di più fattori. Tra questi, dovremo considerare quanto afferma la relazione della legge n. 40 del 2004, così come quella della legge n. 194 del 1978, che pone l'esigenza di potenziare il progetto materno infantile. Quindi, è in quest'ottica che affrontiamo l'aggiornamento della legge n. 40.

Infine, per quanto riguarda le linee guida, ho scelto di non entrare nel merito, perché mi sembra giusto portare in questa sede un'ipotesi di decreto.

L'onorevole Sanna ha fatto riferimento alla legge e ha ricordato in modo puntuale ciò che essa stabilisce rispetto all'iter e al senso delle linee guida. Nel lavoro che stiamo svolgendo, ci troviamo in ritardo rispetto a quanto avevo preannunciato, anche perché siamo stati assorbiti dalla discussione per la legge finanziaria, in particolare dal disegno di legge collegato ad essa riguardante l'ammodernamento del sistema sanitario, che vorremmo presentare alla Camera.

Su un punto voglio essere assolutamente inoppugnabile: quello giuridico. Credo infatti che i cittadini e chi è nelle istituzioni chiedano questo al Governo.

Il senso delle linee guida è previsto dalla legge. Per questo, mi sono rivolta al Consiglio superiore della sanità non chiedendo in quali punti avrei potuto aggiornare le linee guida, ma se avrei potuto farlo. Il Consiglio superiore di sanità ha risposto che un aggiornamento doveva essere fatto nelle linee guida — ho trasmesso il parere anche al consiglio superiore della sanità — e ha indicato anche degli ambiti.

Essere giuridicamente inoppugnabili significa anche verificare se nelle linee guida attualmente esistenti ci siano formulazioni giuridicamente inappropriate. Credo che

questo sia il compito che deve essere svolto da chi vuole essere giuridicamente inattaccabile.

Con l'ufficio legislativo del Ministero, quindi con una sede altamente tecnica, stiamo procedendo innanzitutto a questa verifica.

Siccome i contenuti del Consiglio superiore di sanità ci sono stati dati, quello che voglio fare è essere giuridicamente inoppugnabile e incontestabile. Quindi, ciò significa anche verificare se le linee guida precedenti sono giuridicamente sempre appropriate e coerenti con il testo della legge.

PRESIDENTE. Ringrazio personalmente e a nome di tutta la Commissione il Ministro Turco per la sua disponibilità.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 17,10.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

DOTT. COSTANTINO RIZZUTO

*Licenziato per la stampa
il 20 novembre 2007.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO