



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo

Ufficio Rapporti Parlamento

Camera dei Deputati
XII Commissione Affari Sociali
seduta del 13 luglio 2017

svolgimento dell'interrogazione
parlamentare a risposta immediata
dell'On. le Mucci.

Ringrazio l'on.le interrogante per l'opportunità che mi viene offerta, in questa sede, di affrontare un tema, quale quello della salute della donna, soprattutto in età fertile, da sempre all'attenzione del Ministero della salute.

Com'è noto, per Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) si intende l'insieme di tutti quei trattamenti per la fertilità che determinano il processo riproduttivo. Queste tecniche sono utilizzate per aiutare il concepimento in tutte le coppie, laddove questo non possa riuscire spontaneamente.

Relativamente alle coppie fertili ma portatrici di patologie genetiche, mi preme evidenziare che sul tema dell'accesso a tali metodiche

si è pronunciata la Corte Costituzionale con sentenza n. 96 del 2015: la Consulta ha invitato il legislatore - cito testualmente - ad *“introdurre apposite disposizioni al fine della auspicabile individuazione (...) delle patologie che possano giustificare l’accesso alla PMA di coppie fertili e delle correlative procedure di accertamento (...) - (anche agli effetti della preliminare sottoposizione alla diagnosi preimpianto) - e di una opportuna previsione di forme di autorizzazione e di controllo delle strutture abilitate ad effettuarle”*. La Corte costituzionale, pertanto, ha ritenuto opportuno prevedere un riesame periodico delle patologie che possono consentire l’accesso alle tecniche *“sulla base della evoluzione tecnico-scientifica”*, secondo un approccio legislativo che, come sottolineato nella sentenza, caratterizza un numero significativo di ordinamenti europei (come, ad esempio Spagna, Francia, Regno Unito).

È compito, quindi, del legislatore dare attuazione alla sentenza della Consulta, regolamentando le diagnosi genetiche preimpianto attualmente praticate e condivise dalla comunità scientifica: ciò attraverso una puntuale descrizione delle patologie coinvolte nonché l’individuazione delle strutture pubbliche dedicate all’accertamento di tali patologie, anche al fine del rilascio, da parte delle autorità competenti, dell’autorizzazione ad operare.

Ad oggi, purtroppo, come noto, non si è avuto nessun intervento da parte del Parlamento: pertanto, non è stato possibile prendere in esame questa tipologia di prestazioni per un eventuale inserimento nei LEA.

Ciò nonostante, mi preme evidenziare che, attesa la delicatezza e l’importanza della materia da sempre di interesse del Ministero della salute, il dPCM 12 gennaio 2017, di aggiornamento dei Livelli essenziali di

assistenza (LEA) ha introdotto nel nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale tutte le prestazioni di Procreazione medicalmente assistita (PMA). Parimenti, lo stesso nomenclatore include le prestazioni di genetica e le relative condizioni di erogabilità per la genetica medica, la citogenetica, l'oncoematologia, l'immunogenetica e l'anatomia patologica.

Nello specifico, ritengo doveroso rammentare che nei nuovi LEA la diagnosi pre impianto è stata inclusa per la diagnosi delle malattie che rientrano nei parametri di erogabilità previsti nel decreto medesimo. Tali indagini genetiche, nel rispetto delle condizioni di erogabilità, possono essere effettuate nell'ambito del SSN anche in fase pre-concezionale, per la diagnosi su cellule embrionali in corso di PMA o per la diagnosi prenatale.

Ricordo, infine, che, come previsto dall'art. 64, comma 2 del citato dPCM, il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, entrerà in vigore dalla data di pubblicazione del decreto per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni, emanato dal Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'Agenas e previa intesa in Conferenza Stato-Regioni.

Ritengo, pertanto, di poter assicurare l'On.le interrogante che il citato decreto per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni, in fase di ultimazione da parte dei competenti uffici del Ministero della salute, sarà definito a breve, al fine di consentire ai cittadini interessati l'accesso alle prestazioni incluse nel nuovo nomenclatore.