

POLITICA

di GIUSEPPE ARIOLA



Il social freezing Cosa è e l'eventuale ruolo dello Stato nel congelamento degli ovuli

Il social freezing entra nell'agenda politica. Alla ripresa dei lavori parlamentari il congelamento degli ovociti è destinato a diventare un nuovo terreno di confronto tra maggioranza e opposizione. In discussione non c'è la possibilità di ricorrere alla crioconservazione, pratica già accessibile in Italia, quanto chi debba sostenerne i costi. Sul tavolo di Camera e Senato ci sono già diverse proposte e altre potrebbero arrivarne. Le ipotesi, del resto, sono differenti. La più ambiziosa è quella di far rientrare il social freezing tra le prestazioni sostenute dal Servizio sanitario nazionale, eventualmente fissando requisiti di età e reddito. Un'altra strada, meno onerosa per le casse pubbliche, sarebbe invece quella fiscale: consentire a chi affronta le spese per il prelievo e la crioconservazione degli ovociti di beneficiare di agevolazioni e detrazioni analoghe a quelle previste per determinate spese sanitarie legate alla procreazione medicalmente assistita.

Ma è proprio qui che il confronto politico si intreccia inevitabilmente con quello scientifico. Il nodo non è soltanto se finanziare il congelamento degli ovociti, ma quando farlo e fino a quale età consentirne successivamente l'utilizzo. La crioconservazio-

ne può infatti preservare gli ovociti, ma non congela l'età dell'organismo che dovrà affrontare una futura gravidanza. Per questo la definizione delle soglie anagrafiche sarà probabilmente uno dei punti più delicati. Sia per quanto riguarda il congelamento degli ovuli sia in relazione alla loro successiva fecondazione con relativo impianto. Più il prelievo avviene precocemente, maggiori sono in generale le possibilità di conservare ovociti con un migliore potenziale riproduttivo. Diverso è il problema dell'età alla quale si decide di utilizzarli: con l'avanzare degli anni aumentano i rischi legati alla gravidanza e diminuisce la probabilità complessiva di arrivare alla nascita di un bambino. Il dibattito politico dovrà quindi confrontarsi non soltanto con il principio dell'accesso alla prestazione, ma anche con criteri clinici e limiti che evitino di trasformare il social freezing nella promessa di una maternità rinviabile sine die. Sullo sfondo rimane poi la questione politica più ampia. In un Paese alle prese con il crollo delle nascite, la preservazione della fertilità può diventare una politica sociale? I sostenitori del contributo statale evidenziano come questa possa essere una soluzione in un contesto nel quale lavoro precario, difficoltà economi-

che e nella formazione di una coppia stabile spingono sempre più avanti la scelta di avere figli. Chi è più prudente teme invece che lo Stato finisca per finanziare una scelta individuale non determinata da una necessità medica. Il confronto parlamentare dovrà quindi affrontare non soltanto il tema delle risorse, ma anche quello delle condizioni di accesso, delle eventuali soglie anagrafiche e delle indicazioni mediche necessarie per costruire un sistema sostenibile e coerente.

Settembre potrebbe dunque segnare l'inizio di una discussione destinata ad andare ben oltre il social freezing. Perché dietro il congelamento degli ovociti si incrociano denatalità, sostegni alla famiglia, sostenibilità del Servizio sanitario e limiti biologici della maternità. Ed è proprio sul confine tra questi quattro elementi che si dovrà provare a trovare un equilibrio.



Peso: 35%