



CATANIA, 26 ottobre 2014

**FUTURO DEMOGRAFICO
DELL'EUROPA: COSA CI
CHIEDE L'EUROPA, COSA
FA L'ITALIA**

Avv. Giorgia ALLEGRA

Associazione Amica Cicogna



Legge 19 febbraio 2004, n.40

Norme in materia di procreazione medicalmente assistita

- **Art. 1**

- **Comma 1.** Al fine di favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana è consentito il ricorso alla procreazione medicalmente assistita alle condizioni e secondo le modalità previste dalla presente legge, che assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito.

Art. 4

(Accesso alle tecniche)

Comma 1. Il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è consentito solo quando sia accertata l'impossibilità di rimuovere altrimenti le cause impeditive della procreazione ed è comunque circoscritto ai casi di sterilità o di infertilità inspiegate documentate da atto medico nonchè ai casi di sterilità o di infertilità da causa accertata e certificata da atto medico.

Comma 2. Le tecniche di procreazione medicalmente assistita sono applicate in base ai seguenti principi:

- a) gradualità, al fine di evitare il ricorso ad interventi aventi un grado di invasività tecnico e psicologico più gravoso per i destinatari, ispirandosi al principio della minore invasività;
- b) consenso informato, da realizzare ai sensi dell'articolo 6.

Comma 3. È vietato il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo.

Legge 19 febbraio 2004, n.40
Norme in materia di procreazione medicalmente assistita

Art. 14

Comma 1. È vietata la crioconservazione e la soppressione di embrioni, fermo restando quanto previsto dalla legge 22 maggio 1978, n. 194.

Comma 2. Le tecniche di produzione degli embrioni non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre.

Comma 5. I soggetti di cui all'articolo 5 sono informati sul numero e, su loro richiesta, sullo stato di salute degli embrioni prodotti e da trasferire nell'utero.

Comma 6. La violazione di uno dei divieti e degli obblighi di cui ai commi precedenti è punita con la reclusione fino a tre anni e con la multa da 50.000 a 150.000 euro.

Comma 7. È disposta la sospensione fino ad un anno dall'esercizio professionale nei confronti dell'esercente una professione sanitaria condannato per uno dei reati di cui al presente articolo.

Sentenza della Corte costituzionale n. 151/2009

La Corte Costituzionale con sentenza 151/09 emette sentenza d'incostituzionalità interpretativa e additiva:

- **ART. 14 c.2**, è dichiarato incostituzionale il limite di tre embrioni producibili;
- **ART. 14 c.2**, è dichiarato incostituzionale nella parte in cui prevede l'unico contemporaneo impianto di tutti gli embrioni prodotti;
- **ART. 14 c.3**, il trasferimento degli embrioni non deve provocare danno alla salute della donna (sentenza additiva);
- È aperta una deroga al divieto di crioconservazione.

I 15 giudici nelle motivazioni della sentenza chiariscono che *“in materia di pratica terapeutica, la regola di fondo deve essere la autonomia e la responsabilità del medico, che, con il consenso del paziente, opera le necessarie scelte professionali”*.

Effetti:

- È applicabile la diagnosi preimpianto alle coppie infertili che ne chiedono applicazione;
- Le tecniche di PMA sono applicate in base alle esigenze terapeutiche della coppia, prevedendo anche se necessario la produzione di più embrioni;
- Per la tutela della salute della donna è possibile trasferire un numero di embrioni idoneo per una gravidanza sicura e crioconservare gli altri embrioni.

SENTENZA CORTE COSTITUZIONALE

N. 162 del 9 APRILE 2014



Legge sulla fecondazione assistita

La Corte costituzionale, nell'odierna Camera di Consiglio, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli articoli 4, comma 3, 9, commi 1 e 3 e 12, comma 1, della Legge 19 febbraio 2004, n. 40, relativi al divieto di fecondazione eterologa medicalmente assistita.

Risoluzione del Parlamento europeo del 21 febbraio 2008 sul futuro demografico dell'Europa

INFERTILITA'

Riconoscere
all'infertilità la
dignità di patologia

Rimuovere tutti gli
ostacoli all'accesso
alle tecniche di PMA

G

Considerando che l'infertilità è una delle cause di declino demografico e che dovrebbe essere riconosciuta in quanto problema di salute pubblica e problema sociale che tocca sia gli uomini, sia le donne; ricorda alla Commissione che nel 2005 il Parlamento aveva lanciato un appello ad intervenire in materia di infertilità e demografia, invitandola a presentare raccomandazioni in merito.

25.

Invita la Commissione a prendere in considerazione il delicato problema dell'infertilità che riguarda le donne, coniugate o meno, o le coppie;

26.

Rileva che l'infertilità è una patologia riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità , suscettibile di avere gravi conseguenza, come la depressione; sottolinea che la sterilità è in aumento e colpisce attualmente circa il 15 % delle coppie; invita, pertanto, gli Stati membri a garantire il diritto delle coppie all'accesso universale al trattamento contro l'infertilità.

CHE COSA HA FATTO L'ITALIA DAL 2008 AD OGGI?

- **L'infertilità e la sterilità umana non sono ricomprese tra i Livelli Essenziali di Assistenza**
- **I LEA non vengono aggiornati dal 2001**
- **Discriminazioni interregionali**

- **La legge n. 40/2004 non ha mai subito modifiche ad opera del Legislatore**
- **Dal 2004 ad oggi sono intervenute ben 32 sentenze di Tribunali e la Corte costituzionale si è pronunciata due volte dichiarando l'incostituzionalità di alcune norme della L. 40/2004**