

Delibera n° 1666

Estratto del processo verbale della seduta del
12 settembre 2014

oggetto:

INDIRIZZI OPERATIVI PER L'ATTIVITÀ DI FECONDAZIONE ETEROLOGA: RECEPIMENTO DEL DOCUMENTO APPROVATO DALLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME IN DATA 4.9.2014.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	assente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	presente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	assente
Sara VITO	Assessore	presente

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Vista la sentenza della Corte Costituzionale del 9 aprile 2014, n. 162, depositata il 10 giugno 2014 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 18 giugno 2014, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del divieto di fecondazione eterologa contenuto nell'articolo 4, comma 3, della legge 19 febbraio 2004, n. 40 (Norme in materia di procreazione medicalmente assistita), che ha innescato riflessioni e ipotesi normative in merito all'applicazione di questa metodica sia a livello ministeriale, che regionale e di società scientifiche.

Considerato che il Governo ha ritenuto di non intervenire con un proprio provvedimento normativo in una materia così delicata per le sue implicazioni etiche, lasciando tale competenza al Parlamento.

Preso atto che, in materia di fecondazione eterologa, le Regioni e le Province Autonome hanno condiviso la responsabilità di fornire indirizzi operativi comuni ed indicazioni cliniche omogenee, al fine di rendere immediatamente esigibile un diritto costituzionalmente garantito su tutto il territorio nazionale.

Rilevato che, a tal fine, le Regioni e le Province Autonome hanno fatto predisporre, da un gruppo qualificato di tecnici, gli indirizzi operativi necessari a dare risposta alla nota dell'8 agosto 2014 del Ministero della Salute ai Capigruppo Parlamentari con la quale il Ministro evidenziava i cardini principali sui quali dovrebbe basarsi l'organizzazione delle procedura di PMA da donazione, che sono:

- Il recepimento di parte della direttiva 2006/17/CE;
- L'istituzione di un registro nazionale per la tracciabilità donatore-nato;
- La regola della gratuità e volontarietà della donazione di cellule riproduttive;
- Il principio di anonimato del donatore e la sua deroga esclusivamente per esigenze di salute del nato;
- L'introduzione di un limite massimo alle nascite da un medesimo donatore;
- L'introduzione di un limite minimo e massimo di età per i donatori;
- L'introduzione immediata della fecondazione eterologa nei LEA, con relativa copertura finanziaria.

Considerato che la procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo richiede, rispetto a quella di tipo omologo, un'attività specifica consistente nella selezione dei donatori di gameti, secondo criteri di sicurezza e che al fine di garantire la tutela della salute, la regolamentazione tecnica dovrebbe in particolar modo dettagliare:

- I criteri di selezione dei donatori e dei riceventi;
- La precisazione degli esami infettivologici e genetici da effettuare;
- Le regole sull'anonimato dei donatori;
- Il numero di donazioni che sarà possibile effettuare da parte di un donatore/donatrice;
- La tenuta della tracciabilità delle donazioni e degli eventi avversi;
- I criteri che i soggetti interessati dovranno seguire per l'esecuzione della metodica.

Preso atto, inoltre, che nella seduta straordinaria della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 4 settembre 2014 è stato concordato di definire, in attesa che il Parlamento legiferi in materia, un accordo interregionale il quale, pur avendo valenza transitoria, permetterà comunque alle coppie che ne faranno richiesta di poter accedere alla fecondazione eterologa.

Valutato che il "*Documento sulle problematiche relative alla fecondazione eterologa a seguito della sentenza della Corte Costituzionale nr. 162/2014*", condiviso dalle

Regioni e dalle Province Autonome e allegato al presente provvedimento del quale ne fa parte integrante, analizza e dà risposta a tutti i cardini principali richiesti dal Ministero della Salute con la nota dell'8 agosto 2014 di cui sopra e adottabili anche in mancanza di uno specifico provvedimento legislativo.

Richiamato che con tale documento le Regioni e le Province Autonome considerano che omologa ed eterologa, alla luce della sentenza della Corte Costituzionale, risultano entrambe modalità di PMA riconosciute LEA, anche sulla scorta del parere favorevole espresso in sede di Conferenza Stato – Regioni del 29 aprile 2004 sul riparto delle risorse destinate a favorire l'accesso alle tecniche di PMA, previsto dall'art. 18 della Legge 40/2004.

Ritenuto che, in attesa dell'inserimento nei LEA di tutta l'attività di Procreazione Medicalmente Assistita (omologa ed eterologa) ed in considerazione della ridotta percentuale di casi che per le caratteristiche selettive della coppia potranno ricorrere alla fecondazione eterologa, i centri attualmente autorizzati alla Procreazione Medicalmente Assistita possano assicurare anche le prestazioni inerenti la fecondazione eterologa nell'ambito del finanziamento già assegnato per la Procreazione Medicalmente Assistita..

Su proposta dell'Assessore alla Salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia,

La Giunta regionale all'unanimità

Delibera

1. Di recepire il "*Documento sulle problematiche relative alla fecondazione eterologa a seguito della sentenza della Corte Costituzionale nr. 162/2014*", condiviso dalle Regioni e dalle Province Autonome e allegato al presente provvedimento del quale ne fa parte integrante.
2. Di consentire l'espletamento delle procedure di fecondazione eterologa coerentemente con i contenuti del documento di cui al punto 1, nell'ambito dell'attività di Procreazione Medicalmente Assistita assicurata dai centri attualmente autorizzati all'espletamento della stessa.
3. Di disporre, in fase di prima applicazione e nelle more della definizione di tariffe specifiche per l'erogazione dei LEA nazionali, che alle prestazioni per l'attività di fecondazione eterologa si applichino le tariffe già in essere per la Procreazione Medicalmente Assistita.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE