RISOLUZIONE

Oggetto: Preservazione della fertilità femminile e congelamento degli ovociti "social freezing" in Emilia-Romagna.

Il sottoscritto **Nicola Marcello**, Consigliere Regionale del Gruppo di Fratelli d'Italia - Giorgia Meloni,

Premesso che

- Con "congelamento degli ovociti" si indica la possibilità, per una donna, di sottoporsi a stimolazione ovarica, prelievo e successiva crioconservazione degli ovociti, che vengono mantenuti a bassissime temperature e potranno essere utilizzati in+ futuro in un percorso di procreazione medicalmente assistita (PMA).
- Questa tecnica oggi viene proposta in due grandi ambiti. Da un lato per **motivi medici**, ad esempio prima di chemio o radio-terapie, esposizione a terapie potenzialmente gonadotossiche, o in presenza di patologie che possono ridurre drasticamente la riserva ovarica (endometriosi severa), così da dare alla donna una possibilità concreta di diventare madre dopo le cure. Dall'altro per **motivi "sociali"** quali condizioni economiche, precarietà lavorativa, stereotipi culturali ed occupazionali, il cosiddetto "social freezing", quando una donna "sana" sceglie di mettere da parte i propri ovociti per posticipare la propria maternità, sapendo che la fertilità potrebbe diminuire con l'età.
- La fertilità femminile è strettamente correlata all'età anagrafica e, secondo consolidate evidenze scientifiche, a partire dai 35 anni si registra un progressivo e significativo declino della quantità e della qualità degli ovociti, con conseguente riduzione delle probabilità di concepimento naturale e aumento del rischio di infertilità.
- A livello nazionale il riferimento principale resta la Legge 40/2004 del 19-02-2004 sulla procreazione medicalmente assistita. La legge pone limiti chiari sulla crioconservazione degli embrioni, ma consente anche la crioconservazione dei gameti (ovociti e spermatozoi), inserendola a pieno titolo tra le tecniche praticabili nei percorsi di PMA.
- I decreti che hanno recepito in Italia le direttive europee su tessuti e cellule hanno poi definito le regole di qualità e sicurezza per la donazione, conservazione e distribuzione dei gameti, da cui dipende anche la corretta gestione nel tempo degli ovociti congelati.
- Con una intesa in Conferenza Stato-Regioni è stata riconosciuta la preservazione della fertilità nei pazienti oncologici come parte del percorso di cura. Si invita esplicitamente le Regioni a costruire percorsi chiari per permettere, a chi deve affrontare terapie potenzialmente sterili, di tentare in futuro una gravidanza con i propri gameti.
- Con l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e delle relative tariffe, la PMA è stata inserita tra le prestazioni garantite dal Servizio sanitario nazionale, fissando regole condivise su età massima e numero di tentativi rimborsati.
- In questo quadro rientrano anche i percorsi che prevedono stimolazione ovarica, prelievo e congelamento degli ovociti per motivi medici, mentre il social freezing "puro", per fini non sanitari, resta di norma a carico della donna, salvo scelte diverse da parte delle singole Regioni, come la Puglia che ha promulgato una legge regionale n.42 del 31-12-2024 Art. 40 (norme in materia di preservazione della fertilità per fini sociali) in cui vengono tenute conto età, residenza storica (almeno da un anno) ed ISEE (inferiore a 30.000 euro).

Rilevato che

- Il congelamento degli ovociti effettuato prima di un marcato declino della riserva ovarica, cosa facilmente valutabile con screening ormonali ed ecografici di basso costo e in particolare a partire dai 35 anni, consente di conservare ovociti biologicamente più giovani, aumentando le probabilità di una futura gravidanza e riducendo il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita più invasive e complesse in età avanzata.
- Per la preservazione della fertilità per motivi medici la Regione Emilia-Romagna ha recepito l'Accordo Stato-Regioni del 21 febbraio 2019 sulla tutela della fertilità nei pazienti oncologici e ha individuato un Centro di riferimento regionale presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Restano tuttavia da rendere maggiormente visibili e facilmente consultabili, soprattutto per cittadine e cittadini, le informazioni operative sui percorsi di accesso e sull'organizzazione regionale complessiva in materia di preservazione della fertilità.
- In altre realtà regionali si sono mossi passi ulteriori. La Toscana ha messo a punto un programma regionale di preservazione della fertilità femminile per motivi medici, con una prestazione specifica coperta dal Servizio sanitario regionale e fondi dedicati. La Puglia ha scelto di intervenire anche sul piano sociale, introducendo un contributo economico per il social freezing, a sostegno delle donne residenti che decidono di congelare i propri ovociti per motivi non medici, potendosi rivolgere a centri pubblici o privati autorizzati.
- Queste esperienze mostrano come le Regioni, nel rispetto delle norme nazionali, possano scegliere politiche più o meno attive sia sul fronte della preservazione della fertilità per motivi medici sia, laddove ritenuto opportuno, sul fronte del social freezing, con ricadute importanti in termini di equità, trasparenza e sostegno alle scelte di vita delle donne e di lotta all'inverno demografico.

Considerato che

- Le tecniche di congelamento degli ovociti, soprattutto in caso di malattie gravi o terapie salvavita, rappresentano per molte donne una possibilità concreta di non rinunciare del tutto alla maternità.
- Una politica pubblica di sostegno alla preservazione della fertilità per motivi sociali si inserisce pienamente negli obiettivi di prevenzione, equità di accesso alle cure, tutela della salute riproduttiva e libertà di scelta delle donne, oltre a contribuire a una più razionale programmazione sanitaria di medio-lungo periodo.

Tutto ciò premesso

Impegna la Giunta Regionale

- A promuovere la creazione, la diffusione e l'organizzazione di centri specializzati in grado di valutare la conservazione o il brusco e veloce decadimento capacità fertile di donne al di sotto di 35 anni nella nostra Regione che richiedono una valutazione semplice e non invasiva.
- A valutare l'introduzione, nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, di misure volte a sostenere la preservazione della fertilità femminile per motivi sociali mediante crioconservazione degli ovociti di donne che lo richiedono (social freezing sociale) dopo essere state sottoposte ad una valutazione con metodi scientifici validati.

– A garantire l’estensione omogenea su tutto il territorio regionale delle misure di preservazione della fertilità mediante crioconservazione degli ovociti per motivi sociali, individuando e formalizzando specifici punti di riferimento regionali presso le Aziende USL e le Aziende Ospedaliero-Universitarie, nonché, ove già presenti, presso i centri pubblici e accreditati di Procreazione Medicalmente Assistita, assicurando in ogni ambito territoriale l’accesso a percorsi strutturati di counselling riproduttivo, valutazione clinica e presa in carico, al fine di evitare disuguaglianze territoriali e garantire pari opportunità di accesso alle prestazioni sull’intero territorio dell’Emilia-Romagna.