CAMERA DEI DEPUTATI N. **3084**

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FOSSI, FURFARO, MALAVASI, MARINO, TONI RICCIARDI

Disposizioni per la promozione dell'accesso alle tecniche di preservazione della fertilità per fini sociali

Presentata il 14 agosto 2026

ONOREVOLI COLLEGHE E COLLEGHI ! – Il 2025 si è chiuso per l'Italia con un nuovo minimo storico: 355.000 nascite, un nuovo minimo storico con un calo del 3,9 per cento rispetto all'anno precedente.

Il tasso di fecondità è sceso a 1,14 figli per donna, ben al di sotto della soglia di sostituzione. Come rileva l'Osservatorio sui conti pubblici italiani, il calo dell'anno 2025 è più marcato della media dell'ultimo decennio e non dipende solo dalla riduzione del numero di donne in età fertile ma anche da una minore propensione ad avere figli.

Solo la componente migratoria, con un saldo netto positivo, riesce oggi a mantenere sostanzialmente stabile la popolazione residente, senza che questo rappresenti però una soluzione strutturale al problema demografico.

Il presidente della Fondazione per la natalità ha inquadrato il fenomeno come qualcosa che va oltre la crisi demografica in senso stretto, definendola una crisi sociale, economica e culturale: un giudizio che segnala come le cause della denatalità italiana non siano riconducibili a un solo fattore, ma investano il lavoro, il *welfare*, l'accesso alla casa e – non ultimo – l'accesso alle tecniche di programmazione della genitorialità.

In assenza di una disciplina statale, sono le regioni ad aver preso l'iniziativa. La Puglia è stata la prima regione italiana a introdurre un contributo economico per il cosiddetto *social freezing*, ossia le tecniche di preservazione della fertilità per fini sociali, dando attuazione all'articolo 40 della legge regionale 31 dicembre 2024, n. 42. Parallelamente si è mossa anche la regione Toscana, con una proposta di legge che

mira a rafforzare il ruolo della regione sul piano dei diritti in una fase storica segnata dalla crisi demografica.

Analoghe proposte sono in corso, con esiti diseguali, in almeno altre sette regioni: Lazio, Sicilia, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e Basilicata.

Il contesto regionale, per quanto in espansione, resta strutturalmente disomogeneo: una donna ha oggi accesso a un contributo pubblico per il *social freezing* se risiede in Puglia o lo avrà in futuro se risiederà in Toscana. Se però risiede altrove si evidenzia attualmente una assurda disparità di trattamento legata unicamente alla residenza, su un diritto che tocca la programmazione della vita riproduttiva; anche in relazione ai costi di mercato che restano proibitivi per la gran parte delle famiglie: un ciclo di crioconservazione costa mediamente tra 5.000 e 7.000 euro, cui si aggiungono le tariffe annuali di conservazione.

Una legge statale avrebbe inoltre una funzione alla quale le leggi regionali non possono assolvere da sole: definire requisiti uniformi di accesso, un fondo strutturale e stabile (non soggetto ai rifinanziamenti anno per anno delle singole leggi di bilancio regionali) e livelli clinici omogenei presso i centri di procreazione medicalmente assistita, superando la logica del « diritto per residenza » a favore di un diritto riconosciuto in modo uniforme in tutto il territorio nazionale, in coerenza con l'articolo 3 della Costituzione e a sostegno, e non in sostituzione, delle regioni che hanno già intrapreso questa strada.

La presente proposta di legge si compone di sei articoli.

L'articolo 1 indica le finalità della legge: tutelare il diritto alla genitorialità e contrastare il calo demografico attraverso la promozione, su scala nazionale, dell'accesso alle tecniche di preservazione della fertilità per fini sociali.

L'articolo 2 definisce con precisione l'oggetto della disciplina, chiarendo che per *social freezing* si intende la crioconservazione degli ovociti a scopo preventivo, distinta quindi dalla crioconservazione a fini terapeutici, già disciplinata da altra normativa.

L'articolo 3 istituisce, in via sperimentale, nello stato di previsione del Ministero della salute, il Fondo nazionale per la crioconservazione preventiva degli ovociti a fini sociali, con una dotazione di 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2027, 2028 e 2029, le cui risorse vengono ripartite tra le regioni in proporzione al numero di donne residenti tra i venticinque e i trentanove anni. L'articolo 4 disciplina poi l'erogazione concreta dei contributi: sono le aziende sanitarie locali, su base regionale, a distribuire fino a 3.000 euro *una tantum* per ciascuna beneficiaria, riservati alle donne tra i venticinque e i trentanove anni, con un indicatore della situazione economica equivalente familiare non superiore a 30.000 euro. Le relative modalità attuative sono demandate invece ad un decreto del Ministro della salute.

L'articolo 5 prevede che il Ministero della salute trasmetta annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della legge, mentre l'articolo 6 reca le disposizioni finanziarie.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

(Oggetto e finalità)

1. La presente legge, al fine di tutelare la salute riproduttiva e di favorire l'esercizio consapevole delle scelte procreative, nonché di contrastare il calo demografico, promuove l'accesso, nel territorio nazionale, alle tecniche di preservazione della fertilità per fini sociali.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Per « tecniche di preservazione della fertilità per fini sociali » si intende la crioconservazione preventiva degli ovociti effettuata da donne in età fertile, in assenza di indicazioni mediche alla preservazione della fertilità, in previsione di un loro eventuale utilizzo futuro.

Art. 3.

(Fondo nazionale per la crioconservazione preventiva degli ovociti a fini sociali)

1. È istituito, in via sperimentale, nello stato di previsione del Ministero della salute, il « Fondo nazionale per la crioconservazione preventiva degli ovociti a fini sociali », con una dotazione di 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2027, 2028 e 2029.

2. Le risorse del Fondo sono ripartite tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base del numero delle donne residenti di età compresa tra venticinque e trentanove anni.

Art. 4.

(Requisiti e modalità di erogazione)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito delle rispettive competenze, destinano le risorse del Fondo di cui all'articolo 3 alle aziende sanitarie locali, che, mediante avviso pubblico, erogano contributi, nel limite massimo di euro 3.000 per ciascuna beneficiaria, concedibili una sola volta, alle donne in possesso dei seguenti requisiti:

a) avere un'età compresa tra venticinque e trentanove anni;

b) avere un valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare non superiore a euro 30.000.

2. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le modalità di concessione, erogazione e rendicontazione dei contributi, nonché i requisiti di sicurezza e qualità delle strutture presso le quali possono essere effettuati gli interventi ammessi al contributo.

Art. 5.

(Relazione alle Camere)

1. Il Ministero della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della presente legge e sui relativi effetti demografici.

Art. 6.

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 3, pari a 30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2027, 2028 e 2029, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strut-

turali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre del 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



19PDL0212840