

Ai sensi della legge del 19 febbraio 2004, n. 40 e della sentenza 151/2009 della Corte Costituzionale del 31/03/2009

Noi sottoscritti:

(Donna) _____ nata a _____ il _____

(Uomo) _____ nato a _____ il _____

Dichiariamo di essere coniugati o stabilmente conviventi e di avere preliminarmente effettuato uno/più colloqui con il dott. _____ nel corso del/i quale/i siamo stati informati, in modo chiaro ed esaustivo, in merito ai seguenti punti:

1. La possibilità di ricorrere a procedure di adozione o affidamento, ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, come alternativa alla procreazione medicalmente assistita.
2. Le conseguenze giuridiche della procreazione medicalmente assistita per la donna, per l'uomo e per il nascituro, di cui agli articoli 8, 9 e 12, comma 3, della legge n. 40/2004 di seguito descritti:

Articolo 8 (stato giuridico del nato)

I nati a seguito dell'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita hanno lo stato di figli legittimi o di figli riconosciuti della coppia che ha espresso la volontà di ricorrere alle tecniche medesime ai sensi dell'articolo 6 della legge 40/2004.

Articolo 9 (divieto del disconoscimento della paternità e dell'anonimato della madre)

Qualora si ricorra a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo, in violazione del divieto di cui all'art. 4, comma 3, il coniuge o il convivente il cui consenso è ricavabile da atti concludenti non può esercitare l'azione di disconoscimento della paternità nei casi previsti dall'articolo 235, primo comma, numeri 1) e 2), del codice civile, né l'impugnazione di cui all'art. 263 dello stesso codice.

La madre del nato a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione assistita non può dichiarare la volontà di non essere nominata, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396

In caso di applicazione di tecniche di tipo eterologo in violazione del divieto di cui all'art. 4, comma 3, il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto, né essere titolare di obblighi.

Articolo 12 (divieti generali e sanzioni)

Per l'accertamento dei requisiti di cui al comma 2 il medico si avvale di una dichiarazione sottoscritta dai soggetti richiedenti. In caso di dichiarazioni mendaci si applica l'articolo 76, commi 1 e 2 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 28 Dicembre 2000, n. 445.

3. La possibile decisione del medico responsabile della struttura di non procedere alla procreazione medicalmente assistita di cui all'articolo 6, comma 4 della legge n. 40/2004, di seguito descritto:

Articolo 6

Fatti salvi i requisiti previsti dalla presente legge, il medico responsabile della struttura può decidere di non procedere alla procreazione medicalmente assistita, esclusivamente per motivi di ordine medico-sanitario, in tal senso deve fornire alla coppia motivazione scritta di tale decisione.

4. L'illustrazione della tecnica, in ogni fase della sua applicazione:
 - a) Monitoraggio del ciclo spontaneo o trattato farmacologicamente mediante ecografie e prelievi di sangue
 - b) Scongelamento degli embrioni e valutazione della vitalità

- c) Trasferimento in utero degli embrioni attraverso un sottile catetere
5. I problemi bioetici connessi all'utilizzo della tecnica:
- a) L'embrione, derivato dalla fecondazione extracorporea dei gameti, ha le potenzialità per diventare un individuo e viene tutelato dalla legge 40/2004
6. I possibili effetti psicologici conseguenti all'applicazione della tecnica:
- a) Dati i risvolti psicologici relativi alla procedura, essa può interferire con l'equilibrio personale, della coppia, del nuovo nato. Per la prevenzione, il Centro dispone di un consulente psicologico.

La coppia desidera avvalersi del supporto psicologico SI NO

Firma Donna _____ Firma Uomo _____

7. Le possibilità di successo della tecnica:
- a) Non è possibile garantire l'esito positivo del trattamento. Le percentuali di successo della procedura variano in funzione dell'età della donna, della causa e della durata dell'infertilità e della morfologia degli embrioni scongelati. Presso il nostro Centro esse oscillano tra il 15% e il 40% in accordo con i dati riportati in letteratura.
- b) Allo scongelamento solo circa il 70% degli embrioni rimane vitale, quindi è possibile che il trasferimento in utero non venga eseguito
8. I possibili rischi derivanti dalla tecnica per la partner:
- a) La terapia farmacologica per la donna (qualora praticata) comporta il rischio di effetti collaterali quali: stipsi, cefalea, ipertensione, reazioni allergiche.
- b) Il trasferimento in utero di più di un embrione, comporta una maggiore probabilità di gravidanza gemellare.
- c) Pur essendo gli embrioni trasferiti in utero, esiste il rischio di gravidanza extrauterina (2-3% delle gravidanze ottenute). Tale evenienza può richiedere un intervento chirurgico e a volte asportazione della tuba. In rarissimi casi (0.1%) si può avere un impianto uterino e contemporaneamente uno extrauterino (gravidanza eterotopica).
9. I possibili rischi per il/i nascituro/i derivanti dalla tecnica:
- a) L'incidenza di malformazioni fetali e/o anomalie cromosomiche nei bambini nati da embrioni scongelati è la stessa dei bambini nati da fecondazione in vitro (ciclo fresco).
- b) In caso di gravidanza ottenuta con tali tecniche, il Centro consiglia l'esecuzione di esami di diagnostica prenatale (amniocentesi, villocentesi, ecografia ostetrica), in grado di evidenziare la maggior parte delle anomalie cromosomiche e malformazioni fetali.
10. Grado di invasività della tecnica, specificato per le varie fasi, nei confronti della donna:
- a) Il trasferimento in utero degli embrioni viene effettuato per via vaginale attraverso un sottile catetere

11. Costi:

Il trattamento di scongelamento di embrioni ha un costo di **2120€**. La quota comprende:

- a) Gli oneri per la struttura che effettua la preparazione preliminare
- b) La procedura di scongelamento degli embrioni
- c) Gli oneri per la struttura in cui viene effettuato il trasferimento degli embrioni in utero
- d) Eventuali controlli che dovessero rendersi necessari dopo il transfer degli embrioni per qualsiasi motivo fino al momento del test di gravidanza
- e) Il controllo clinico ed ecografico dopo il test di gravidanza

Nel caso in cui il ciclo venga sospeso prima dello scongelamento degli embrioni, i pazienti saranno tenuti al pagamento di 500€

Nell'evenienza in cui non si proceda a transfer per degenerazione degli embrioni nel corso della procedura di scongelamento, il costo del trattamento sarà ridotto a 1000€

Data _____

Firma Donna _____ Doc. di identità _____

Firma Uomo _____ Doc. di identità _____

Il medico che ha effettuato il colloquio _____

Il medico responsabile della struttura _____