



Scheda informativa

Data:

30 gennaio 2025

Legge sulla medicina della procreazione

La legge sulla medicina della procreazione (LPAM), in vigore dal 1° gennaio 2001, disciplina le condizioni d'applicazione dei metodi di procreazione con assistenza medica in Svizzera.

1. Cosa disciplina la legge sulla medicina della procreazione

La legge stabilisce le condizioni d'applicazione dei metodi di procreazione. Questi ultimi sono ammessi solo per rimediare alla sterilità o evitare il pericolo di trasmettere una malattia grave ai discendenti. I medici che applicano metodi di procreazione necessitano di un'autorizzazione cantonale.

La legge consente la donazione di sperma. Vieta invece la donazione di oociti ed embrioni nonché la maternità sostitutiva. La massima priorità va alla tutela del benessere del nascituro. A tal fine, la legge disciplina tra l'altro chi ha accesso ai metodi di procreazione, quali sono i metodi consentiti e quali informazioni sulla propria ascendenza può ottenere un bambino concepito con sperma donato.

Con una mozione, il Parlamento chiede ora di abrogare il divieto di donazione di oociti per le coppie coniugate e di disciplinare nella legge le condizioni di ammissibilità.

2. Metodi applicabili nella medicina della procreazione

Inseminazione

L'inseminazione consiste nell'introduzione nell'utero di spermatozoi provenienti dal partner o da una donazione di sperma.

Fecondazione in vitro (FIV)

Per FIV s'intende la «fecondazione artificiale», in cui la fusione tra l'oocita e lo spermatozoo avviene «in provetta» (in vitro) all'esterno del corpo materno; l'embrione frutto di questa fecondazione è poi introdotto nell'utero della madre. Gli spermatozoi per la FIV provengono dal partner o da una donazione. L'accesso alla donazione di sperma è riservato alle coppie coniugate.

In Svizzera, con questo metodo possono essere concepiti al massimo dodici embrioni per ciclo di

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, www.bag.admin.ch
La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

trattamento. Di norma viene impiantato un solo embrione, mentre i restanti sono congelati, nel caso in cui la FIV non vada a buon fine al primo tentativo o la coppia desideri un altro figlio più tardi. Oggi il termine di conservazione è di 10 anni al massimo.

Diagnosi preimpianto (DPI)

La DPI è un metodo diagnostico che prevede l'analisi genetica di embrioni concepiti in vitro, prima che siano impiantati nell'utero. Lo scopo della DPI è di selezionare per l'impianto nell'utero gli embrioni non predisposti a una certa malattia ereditaria grave o privi di anomalie cromosomiche che potrebbero impedire il normale decorso della gravidanza.

È vietato determinare altre caratteristiche, come il sesso o il colore degli occhi, come pure selezionare un embrione che possa fungere da donatore di cellule staminali per un fratello malato.

Donazione di sperma

L'uso di spermatozoi donati è riservato alle coppie coniugate; dalla metà del 2022 sono ammesse anche le coppie di donne sposate. I donatori sono iscritti in un registro. Attualmente, i donatori di sperma registrati in Svizzera sono circa 810.

In caso di donazione di sperma, i genitori non possono scegliere il donatore. Per le coppie eterosessuali, i centri di procreazione medicalmente assistita cercano però una certa somiglianza fisica tra l'aspirante papà e il donatore di sperma. Dal 2001 sono stati concepiti con sperma donato circa 4700 bambini.

La donazione di sperma non è anonima. I dati sul donatore (identità, data di nascita, luogo di attinenza/nazionalità, domicilio, professione/formazione e caratteristiche fisiche) sono iscritti in un registro. Dopo il compimento dei 18 anni, i bambini concepiti con sperma donato possono chiedere informazioni sul donatore.

3. Quante coppie ricorrono alla medicina della procreazione

Ogni anno, in Svizzera tra 6000 e 7000 coppie ricorrono alla medicina della procreazione per poter esaudire il desiderio di avere un figlio. La stragrande maggioranza delle coppie (99 %) lo fa per ovviare a una sterilità, il restante uno per cento delle coppie perché è portatrice di una grave malattia ereditaria. Ogni anno vengono alla luce grazie a questo tipo di trattamenti circa 2200 bambini (nati vivi), il che corrisponde a quasi il 3 per cento di tutti i nati vivi.

In media, il 46 per cento delle donne che ricorrono alla fecondazione in vitro riesce a ottenere una gravidanza e il 35 per cento di esse riesce a portarla a termine.

Tra il 2001 e il 2023 sono venuti alla luce grazie alla donazione di sperma complessivamente 4671 bambini. A fine 2023 solo nove persone concepite con sperma donato avevano presentato all'Ufficio federale dello stato civile (UFSC) una domanda d'informazioni sul donatore di sperma.

4. Quali modifiche prevede la revisione della legge sulla medicina della procreazione?

Donazione di oociti

In Svizzera, oggi la donazione di sperma è consentita, mentre la donazione di oociti non lo è. Se una coppia non è in grado di concepire un figlio a causa della sterilità del marito o se vi è il pericolo di trasmettere al figlio una grave malattia ereditaria del marito, vi è la possibilità di ricorrere alla donazione di sperma. Le coppie che non sono in grado di concepire un figlio a causa della sterilità

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

della moglie o in cui è la moglie che potrebbe trasmettere al figlio una grave malattia ereditaria non hanno un'opzione corrispondente. Per questo motivo, molte coppie si recano all'estero per poter esaudire il desiderio di avere un figlio.

Il Consiglio federale intende eliminare questa disparità di trattamento, consentendo la donazione di oociti anche in Svizzera. Adempie così il mandato attribuitogli dal Parlamento con la mozione «Esaudire il desiderio di avere figli, legalizzare la donazione di ovociti per le coppie coniugate».

Anche per le coppie non coniugate

Il Consiglio federale intende inoltre aprire la donazione di spermatozoi e oociti anche alle coppie non coniugate, come già previsto nella maggior parte dei Paesi europei (p. es. in Francia, in Italia, in Austria, in Spagna, in Belgio o nel Regno Unito). In Germania, la donazione di oociti è vietata, mentre la donazione di sperma è disciplinata in modo eterogeneo a livello di Länder.

Protezione delle donatrici di oociti

La massima priorità va alla protezione delle donatrici di oociti. La donazione di oociti non è paragonabile alla donazione di sperma. Il trattamento fino al prelievo degli oociti rappresenta un carico impegnativo. Le donne devono assumere ormoni durante alcune settimane, in modo da indurre la maturazione di più oociti contemporaneamente. Non sono esclusi effetti collaterali. Nella peggiore delle ipotesi, il trattamento ormonale causa una pericolosa sovrastimolazione. Il prelievo degli oociti avviene in anestesia locale o breve.

Il Consiglio federale vuole che le donne che desiderano donare i loro oociti siano informate preliminarmente in modo completo su tutti gli aspetti e i rischi dell'intervento. Le donatrici non dovranno ricevere soldi per la donazione di oociti, ma semplicemente un indennizzo per l'onere sostenuto. Come per la donazione di sperma, per tutelare il benessere del nascituro è previsto il diritto di conoscere la propria origine. I necessari dati delle donatrici di oociti saranno quindi iscritti in un registro.

Aumento del numero di embrioni per ciclo di trattamento

Oggi per la fecondazione in vitro possono essere sviluppati al massimo dodici embrioni per ciclo di trattamento. Questa cosiddetta «regola del 12» deve essere abrogata o perlomeno allentata, dal momento che per una parte delle donne trattate comporta un carico e costi supplementari, tanto più che sono spesso necessari più tentativi prima di raggiungere una gravidanza.

Durata di conservazione degli spermatozoi, degli oociti e degli embrioni

Chiunque può far conservare i propri spermatozoi o oociti – per motivi medici o per prolungare la fase fertile. La durata massima di conservazione degli spermatozoi, degli oociti e degli embrioni è di cinque anni, con la possibilità di prolungarla di altri cinque anni, se persiste il desiderio di avere un figlio. Successivamente, gli spermatozoi, gli oociti e gli embrioni sono distrutti o – con il consenso delle persone da cui provengono – messi a disposizione della ricerca. In singoli casi, l'attuale termine di conservazione di complessivamente 10 anni può essere troppo breve. Capita ad esempio di dover distruggere embrioni, benché la coppia non abbia ancora completato la pianificazione familiare. Dovrà quindi essere esaminata un'eventuale proroga del termine di conservazione.

Importazione ed esportazione di spermatozoi e oociti

Attualmente non vi sono disposizioni esplicite sull'importazione e l'esportazione di spermatozoi e oociti. In caso di autorizzazione della donazione di oociti bisognerà disciplinarle, anche perché è prevedibile che il numero di oociti donati in Svizzera non sarà sufficiente. Se sarà autorizzata

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.

l'importazione, bisognerà garantire che siano importati oociti solo da Stati in cui vige una protezione delle donatrici paragonabile a quella vigente in Svizzera.

Limite di età degli aspiranti genitori

In linea di massima, con una donazione di oociti è possibile raggiungere una gravidanza anche dopo la menopausa. Attualmente non vige però alcun limite di età fisso per gli aspiranti genitori che ricorrono alla procreazione medicalmente assistita. La LPAM stabilisce soltanto che hanno accesso ai metodi di procreazione unicamente le coppie che, a ragione dell'età e della situazione personale, sono in grado di provvedere al mantenimento e all'educazione del nascituro presumibilmente sino al raggiungimento della maggiore età. Nell'ambito della revisione di legge bisognerà esaminare se non occorra introdurre un limite di età fisso per gli aspiranti genitori.

5. Costi e assicurazione malattie

Nell'ambito della medicina della procreazione, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) assume le seguenti prestazioni:

- i costi degli esami diagnostici sull'uomo e sulla donna in caso di sterilità,
- un trattamento ormonale della donna (=trattamento di stimolazione). Di norma, l'AOMS assume 12 cicli di stimolazione o il trattamento durante un anno,
- i costi dell'inseminazione intrauterina (IUI).

I costi della fecondazione in vitro (FIV), della diagnosi preimpianto (DPI) e come pure gli esami e le terapie necessari per queste prestazioni (analisi di laboratorio, trattamenti ormonali) non sono assunti dall'AOMS.

Una futura modifica della LPAM per consentire la donazione di oociti non comporterà automaticamente l'assunzione dei relativi costi da parte dell'AOMS. Vi sono molti settori in cui i fornitori di prestazioni offrono prestazioni non remunerate dall'AOMS.

Per consentire un'assunzione dei costi da parte dell'AOMS devono essere soddisfatte le condizioni della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). In particolare, lo stato di salute deve avere valore di malattia e di conseguenza richiedere delle cure. La prestazione deve inoltre essere efficace, appropriata ed economica (criteri EAE).

L'assunzione dei costi di nuove prestazioni può essere richiesta in qualsiasi momento. La commissione competente esamina la prestazione richiesta per stabilire se soddisfa i criteri EAE. È il Dipartimento federale dell'interno (DFI) a decidere in merito all'obbligo di assunzione della prestazione da parte dell'AOMS, dopo aver consultato la commissione federale competente.

Maggiori informazioni:

Rapporto di valutazione della LPAM: [Verifica dell'efficacia della legge sulla medicina della procreazione](#)

Perizie sulla medicina della procreazione: [Pareri, perizie e raccomandazioni](#)

Fatti e cifre: [Fatti e cifre sulla medicina della procreazione](#)

e [Prassi medica nell'ambito della medicina della procreazione](#)

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, Media e comunicazione, www.bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e francese.