

Nel testo finale della Relazione si afferma che:

- la sentenza n.151/2009, con cui la Corte Costituzionale ha esplicitamente introdotto una deroga al principio generale del divieto di crioconservazione di cui al comma 1, art. 14 della legge 40/2004, non ha modificato il dovere legale di tutelare i diritti del concepito (art. 1 L. 40/2004) e, in particolare, il suo diritto alla vita, rimanendo quindi attuale l'obbligo giuridico di crioconservare gli embrioni vitali generati in provetta e non più destinabili (per qualsiasi ragione) all'impianto in utero della madre;
- la crioconservazione, anche se per un tempo imprevedibile, è allo stato attuale l'unica modalità che salvaguarda la dignità dell'embrione poiché permette di conservare i medesimi in vita, o comunque di non avviarli ad una intenzionale e programmata distruzione;
- la crioconservazione è giustificata prioritariamente dall'esigenza di evitare la morte dell'embrione, quando l'impianto in utero si riveli nell'immediato impossibile, e di garantire così la possibilità di un impianto in tempi successivi. Essendo finalizzata a conservare le potenzialità di sviluppo dell'embrione, la crioconservazione è inoltre coerente con la legge 40/2004, la quale prevede che vi sia un obbligo legale dell'impianto. Tranne il caso in cui l'impianto divenga ineseguibile od inesigibile in base ad elementi oggettivi di carattere scientifico e medico, la rinuncia all'impianto da parte della donna costituisce, dunque, inadempimento all'obbligo dell'impianto; non potendo l'ordinamento precludere la possibilità di un adempimento tardivo di un obbligo che esso stesso ha posto, tale rinuncia è perciò sempre revocabile e, quindi, insuscettibile di far acquisire all'embrione lo status di definitivo abbandono;
- poiché l'art. 14 della legge 40/2004 vieta la soppressione degli embrioni, anche se crioconservati, e seppure in stato di abbandono definitivo, si deve ritenere che la crioconservazione possa essere interrotta solo in due casi: quando si possa impiantare l'embrione scongelato nell'utero della madre o comunque di una donna disposta ad accoglierlo (possibilità peraltro non prevista dalla vigente legislazione italiana) o quando sia possibile accertarne scientificamente la morte naturale o la definitiva perdita di vitalità come organismo. Fintanto però che per stabilire la perdurante vitalità dell'embrione sia necessario scongelarlo, e non essendo possibile congelarlo nuovamente, la seconda alternativa deve essere esclusa in quanto l'embrione sarebbe destinato, laddove non prontamente impiantato in utero, a morire. Da ciò consegue che, almeno fino a quando non vi saranno nuove tecniche che permettano la misurazione della vitalità dell'embrione senza procedere allo scongelamento, la durata della crioconservazione degli embrioni deve protrarsi per un tempo indefinito;
- affinché sia pienamente rispettato il disposto dell'art. 13 della L. 40/2004, ogni eventuale indagine sugli embrioni deve essere esclusivamente osservazionale e non deve comunque avere alcuna finalità selettiva e/o eugenetica;
- i costi per il mantenimento degli embrioni crioconservati dovrebbero essere posti, per tutto il tempo del loro congelamento, a carico dei centri di P.M.A., sia nel caso che gli embrioni siano in attesa di essere impiantati sia nel caso in cui vi sia stata una rinuncia tacita o espressa all'impianto.

Con un'opinione dissenziente i professori Carlo Alberto Redi e Amedeo Santosuosso hanno invece sottolineato il proprio dissenso su:

- l'obbligo legale di impianto, la cui inosservanza non è volutamente sanzionata dalla legge 40/2004 in quanto concretizzerebbe una violazione dell'integrità della persona, in palese contrasto con l'art. 13 della Costituzione italiana e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea. Da ciò deriva l'illegittimità di tutte le interpretazioni dell'obbligo di impianto che ne introducano sanzioni dirette o indirette (come avviene nel caso in cui si ritenga irrilevante la manifestazione di volontà di una donna che intenda rinunciare all'impianto). Il venir meno dell'obbligo legale di impianto, inoltre, non può dipendere solo dall'accertamento di elementi oggettivi di carattere medico e scientifico essendo pacifica un'interpretazione giurisprudenziale e dottrina della salute della donna inclusiva sia di aspetti fisici che psichici della persona;
- la diagnosi preimpianto, la cui possibilità di effettuazione andrebbe comunicata alle coppie che si rivolgono ai centri di PMA. La diagnosi preimpianto è, infatti, uno strumento per garantire l'informazione sullo stato di salute dell'embrione che, in quanto tale, era già ritenuto ammissibile dalla giurisprudenza ordinaria e che oggi è legittimato anche dalla sentenza n. 151/2009 della Corte Costituzionale, sempre che sia richiesta da parte di coppie sterili o infertili, che, a norma della legge n.40, abbiano avuto accesso alle tecniche di procreazione assistita, che la diagnosi sia effettuata su embrioni destinati all'impianto e abbia la finalità di informare la coppia sullo stato di salute degli embrioni. Tale pratica non è, infatti, un mezzo di selezione eugenetica in quanto, come qualsiasi altro strumento diagnostico, ha finalità conoscitive, ed in quanto il divieto di pratiche eugenetiche riguarda le politiche sanitarie pubbliche e coattive, mentre non possono essere qualificate tali le scelte individuali che costituiscono atti di esercizio di diritti costituzionali;
- l'individuazione di un limite alla crioconservazione, che pur in assenza di un sicuro criterio biologico per definire la durata massima di sicura crioconservazione, deve essere individuato nel limite oltre il quale l'impianto non sia più possibile senza rischi. Si deve perciò individuare un criterio convenzionale sufficientemente ampio, ma delimitato, oltre il quale gli embrioni conservati da lunga data e/o con criteri tecnici insoddisfacenti non hanno più alcuna reale possibilità di nascere;
- il destino degli embrioni crioconservati, i quali, escluse le alternative dell'adozione "di massa", della lenta morte dovuta ad un indeterminato congelamento o della loro distruzione a seguito di scongelamento, potrebbero essere impiegati per derivare linee cellulari di staminali. Solo quest'ultima opzione, infatti, sebbene implichi la loro morte come potenziale nuovo individuo (che peraltro le altre opzioni di fatto non scongiurano), è l'unica opzione che implica la loro vita anche se in una forma diffusa, cellulare. In futuro questi embrioni saranno infatti presenti come cellule in altri individui (come nella donazione di organo da cadavere) e parteciperanno alla vita di altri individui.