

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 1774

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore FORLEO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 DICEMBRE 1993

Regolamento della fecondazione assistita

ONOREVOLI SENATORI. - Le recenti scoperte scientifiche nel campo della fisiopatologia della riproduzione, consentono oggi una serie di procedimenti medici atti non solo a superare problemi patologici che impediscono la procreazione, ma anche interventi che permettono il verificarsi di una gravidanza quando ad impedirla siano normali situazioni fisiologiche.

Le tecniche di fecondazione assistita sono ampiamente utilizzate in campo veterinario, ove clonazione, replicazione, gravidanza con «allevamento in utero» di animali anche di specie diversa, ibridazione, ingegneria genetica, vengono ampiamente utilizzati, senza peraltro sollevare problematiche di liceità morale. Diverso è quando esse vengono trasferite alla specie umana. Queste tecniche, per quanto sofisticate, appaiono infatti alla portata di molti, anche se esigono particolari strumenti ed organizzazione, ed un lavoro di *équipe* di persone a questo particolarmente dedite. Per questa ragione esiste oggi un pullulare di iniziative, private o pubbliche, atte a costituire strutture per l'assistenza medica alla fecondazione.

Lo studio, la ricerca e le innovazioni via via introdotte ed una loro applicazione in campo umano esigono perciò ambienti idonei, una elevata cultura nel campo della fisiologia della riproduzione ed una sensibilità particolare nei riguardi di problemi di bioetica ad esse connesse.

Per questa ragione occorre fornire mezzi culturali nelle apposite sedi accademiche e negli istituti di ricerca, atti a formare operatori sanitari qualificati nel settore.

Gli eclatanti risultati, però, dovuti alla evoluzione della scienza e all'impegno di singoli medici, sono tali da ravvisarsi talora

come manipolazione della vita alla sua origine e come esplicita violenza alla natura e alle leggi che la regolano.

I limiti quindi agli interventi in campo della riproduzione umana hanno valenze etiche tali da non dover essere lasciati alla iniziativa dei singoli operatori. I confini di liceità dell'opera medica, non sono infatti solo posti dalla biofisica e ancor meno da una legge di mercato basata solo sull'equilibrio costi-benefici.

Nello stesso tempo è sempre più opportuno, volendo determinare la fecondazione e la nascita di una persona anche quando condizioni fisiologiche non lo consentano, che siano disposte tutte le misure perchè tale persona trovi il migliore ambiente possibile per la crescita intra ed extrauterina, compresi i problemi psicologici e culturali che fanno parte fondamentale della maturazione di ogni individuo.

L'embrione che nasce per un intervento diretto ha una dignità umana e deve essere protetto sia nella sua evoluzione intrauterina e indirizzate ad avere le maggiori cure possibili nella sua crescita.

Per questa ragione, in attesa che l'ampio lavoro della Commissione nazionale di bioetica sia al più presto trasformato in norme (analogamente a quanto avviene in altri Paesi), riteniamo opportuno proporre con urgenza normative che pongano un limite ad alcune delle manipolazioni che appaiono oggi più inaccettabili sul piano etico.

Nello stesso tempo si auspica l'intervento immediato da parte del Ministro della sanità per costituire fin da ora le commissioni di studio e di controllo cui fa riferimento il presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Il Servizio sanitario nazionale è impegnato a potenziare le strutture pubbliche e private deputate alla fisiopatologia della riproduzione umana, al fine di offrire le cure più adeguate per vincere le cause della sterilità e fornire a tutte le coppie la possibilità di una procreazione responsabile e cosciente.

Art. 2.

1. Presso le facoltà universitarie di medicina e chirurgia debbono essere istituiti, ove già non esistano, insegnamenti di fisiopatologia della riproduzione sia per gli studenti, che per gli specializzandi in ostetricia e ginecologia e in andrologia.

Art. 3.

1. Le aziende ospedaliere pubbliche o private, le divisioni o i dipartimenti di ostetricia e ginecologia degli ospedali pubblici o privati debbono istituire nel proprio ambito servizi di fisiopatologia della riproduzione, in accordo con il piano sanitario regionale.

Art. 4.

1. Il Ministero della sanità istituisce una Commissione di esperti con il compito di controllo della preparazione clinica e scientifica delle persone che operano in cliniche, centri, ambulatori, ospedali (pubblici e privati), che applicano le tecniche di fecondazione assistita consentite dalla legge, e istituisce un registro di controllo sui risultati ottenuti con le varie tecniche

impiegate. In detti registri debbono risultare tutte le persone che si avvalgono dell'opera del centro, qualsiasi terapia sia messa in opera.

2. La Società italiana di fertilità e sterilità (SIFES) in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) e la Commissione nazionale di bioetica istituita presso la Presidenza del Consiglio dei ministri suggeriscono al Ministro della sanità l'elenco degli studiosi più idonei a costituire presso il Ministero della sanità una ulteriore Commissione che valuterà la valenza scientifica ed etica delle varie tecniche utilizzate per la fecondazione assistita.

3. La nomina dei singoli membri delle Commissioni di cui al comma 2 è di spettanza del Ministro della sanità.

Art. 5.

1. È proibito all'operatore sanitario la diffusione a mezzo stampa di notizie riguardanti risultati e tecniche di fecondazione assistita, qualora la coppia consenta la loro diffusione, se queste non siano state in precedenza illustrate ed esposte alle Commissioni del Ministero della sanità di cui all'articolo 4.

Art. 6.

1. Non è consentito l'impianto in utero di embrioni ottenuti dalla fecondazione di un ovocita non appartenente al patrimonio gametico della donna cui l'utero stesso appartiene.

2. La presente norma non viene applicata in caso che la donna non possieda il patrimonio gametico (ovociti) in età feconda per cause genetiche o patologiche. Non viene altresì applicata, sempre in età feconda, quando vi sia una grave patologia ereditaria trasmissibile tramite l'ovocita.