

DdL per la fecondazione medicalmente assistita e la ricerca correlata

DdL per la fecondazione medicalmente assistita e la ricerca correlata

RELAZIONE INTRODUTTIVA SULLA PROPOSTA DI LEGGE IN MATERIA DI FECONDAZIONE ASSISTITA E RICERCA

Onorevoli colleghi!

tra qualche decennio si parlerà del periodo che stiamo attraversando come di una fase in cui un'epidemia di irrazionalità e antiliberalismo si è abbattuta sull'Italia, colpendo i centri nevralgici della politica e del governo e causando un pesante arretramento dell'economia, della società e del diritto. Questa epidemia ha un nome: si chiama antiscientismo, e si manifesta attraverso una complessa sintomatologia, la cui forma più grave è costituita dal diffondersi, in modo politicamente trasversale tra i rappresentanti democraticamente eletti, di un'avversione cieca e cattiva all'idea che i cittadini possano decidere in modo autonomo sull'uso delle tecnologie mediche che possono migliorare la salute, ivi compresa la salute riproduttiva.

Un clinico d'altri tempi direbbe che si tratta del manifestarsi di una diatesi – cioè della predisposizione di un organismo verso particolari malattie - che ha un'origine ben definita: gli anni sessanta del secolo scorso, quando il nascente consociativismo politico e il consolidarsi del regime partitocratico stroncava, con l'aiuto della magistratura o dell'estremismo politico, il tentativo di alcune personalità come Felice Ippolito e Adriano Buzzati-Traverso, di innovare il sistema della ricerca e della formazione in senso competitivo e meritocratico. Appariva infatti inaccettabile, poiché non più governabile secondo i criteri della clientela e dell'abuso del potere, che la ricerca e la formazione si sviluppasse in modo indipendente dalla politica, ovvero adottasse delle modalità di funzionamento rispondenti ai criteri dell'oggettività e dell'efficienza come nelle nazioni più avanzate. Da quel momento, è stato un reiterarsi di frustrazioni e penalizzazioni che la comunità scientifica e la ricerca hanno dovuto subire. In anni più recenti, siamo riusciti ad esporci al ridicolo internazionalmente con la sperimentazione della terapia Di Bella, o vietando la clonazione animale per oltre cinque anni, oppure con il licenziamento politico di Lucio Luzzatto dal Istituto per la Ricerca sul Cancro di Genova, per far solo alcuni esempi. Tutte queste notizie, così come la pantomima sull'insegnamento dell'evoluzione, sono rimbalzate sulle principali riviste scientifiche internazionali, producendo divertiti commenti, mentre i ricercatori italiani sempre più difficilmente accedono con le loro pubblicazioni a quelle stesse riviste, anche a causa della costante diminuzione dei finanziamenti.

Su una realtà scientifica drammaticamente indebolita si è innestata l'azione culturalmente repressiva e illiberale delle gerarchie Vaticane, e la bioetica utilizzata in chiave politica, che hanno concorso a produrre la legge 40/2004: una normativa che penalizza la medicina della riproduzione italiana, che era tra le migliori in Europa, nega i principi della buona pratica clinica e, vietando la ricerca sulle cellule staminali embrionali, taglia fuori l'Italia dalla possibilità di competere sul piano internazionale per sviluppare le conoscenze e le tecnologie della medicina rigenerativa. Peraltro, la situazione potrebbe ancora peggiorare, visto che è stata depositata dall'Onorevole Rutelli una nuova proposta di legge che avrebbe come conseguenza di vietare anche la ricerca sulle linee staminali embrionali già esistenti.

Onorevoli colleghi, la storiografia dell'età moderna ha dimostrato che lo sviluppo delle libertà civili e quindi dei diritti della persona sono stati favoriti non solo dallo sviluppo dell'economia di mercato, ma

le forme della convivenza democratica hanno tratto ispirazione e si sono articolate anche sull'esempio delle regole che governano la comunità scientifica: il rispetto per opinioni diverse e per i fatti. Se non c'è il rispetto per la diversità dei valori morali e per i fatti, non ci può essere né libertà di ricerca scientifica, né libertà personale. Per tale motivo noi leggiamo uno stretto legame tra le azioni politiche volte a limitare la libertà di ricerca scientifica e la deriva illiberale che sta indebolendo la democrazia italiana.

Nel merito di questa proposta di legge, ci proponiamo di abrogare le norme proibizioniste ed ideologiche contenute nella legge 40 del 19 febbraio 2004. L'obiettivo di quella legge non fu quello di assicurare l'aiuto della scienza per coloro che sono affetti da una malattia - la sterilità - bensì quello di fissare una serie di ostacoli e divieti, corredati da severe punizioni, rivelando un generale disfavore verso la fecondazione assistita e la libertà e responsabilità delle scelte individuali. La legge 40/2004 è una legge che avrebbe potuto intitolarsi: "Norme per ostacolare l'accesso alla procreazione medicalmente assistita". In chiara violazione del principio di uguaglianza, è stata introdotta una tutela differenziata nel diritto alla terapia (e quindi alla salute) fra categorie di cittadini. Sono infatti attualmente esclusi dall'accesso alle tecniche anche coloro che, pur non essendo sterili, hanno necessità di accedere a tecniche di analisi pre-impianto che possono evitare di trasmettere ai propri figli determinate malattie. Seguendo tale impostazione proibizionista, bisognerebbe vietare anche le indagini prenatali (ecografia, amniocentesi, prelievo dei villi coriali) che possono portare la donna a scegliere di ricorrere all'aborto. Di fatto, la legge 40 ha costretto molti cittadini italiani a recarsi all'estero, per effettuare le tecniche qui vietate, ma a volte anche quelle consentite, non sentendosi tutelati nel proprio diritto alla salute. La legge 40 ha anche chiuso la porta alla ricerca sulle cellule staminali embrionali, impedendo persino l'utilizzo di embrioni soprannumerari, comunque destinati a rimanere congelati senza diverso utilizzo.

La proposta di legge qui formulata mira ad estendere le possibilità di ricorso alla fecondazione assistita e ad autorizzare la ricerca scientifica sulle cellule staminali embrionali. Un altro distinto provvedimento, sarà comunque necessario ed urgente per adeguatamente finanziare anche questo filone di ricerca, rilanciando il ruolo della ricerca italiana nel mondo e rendendo chiari e trasparenti meccanismi di finanziamento oggi quanto mai opachi.

All'art. 1, prevede le finalità della Normativa.

Il ricorso alla procreazione assistita cessa di essere semplicemente "consentito". Il diritto alla procreazione cosciente e responsabile è garantito a livello Costituzionale - come si desume implicitamente dagli artt. 2, 29, 30 e 31 Cost., ed ulteriormente precisato in numerose Convenzioni Internazionali - art. 16 della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo, art. 12 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, art. 23 del Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici - nonché nella Normativa Ordinaria. La proposta di legge è dunque finalizzata all'affermazione del diritto alla salute e alla genitorialità.

L'articolo 2. La legge non pretende di descrivere tecniche in continuo aggiornamento, ma si limita a precisare l'ambito e l'oggetto: fecondazione in vivo e in vitro al fine di ottenere una gravidanza.

L'articolo 3, definisce l'embrione come prodotto della fecondazione

Gli articoli 4 e 5 prevedono i requisiti oggettivi e soggettivi per l'accesso alle tecniche. Sono enunciati i presupposti per l'applicazione delle tecniche, collegati non solo all'infertilità, ma anche alle patologie geneticamente trasmissibili. Nel pieno rispetto dell'art. 3 della Carta Costituzionale, che enuncia il principio di eguaglianza, i requisiti soggettivi sono gli stessi previsti per coloro che non hanno difficoltà a procreare.

All'articolo 6, sono individuate le strutture dove le tecniche di fecondazione assistita possono essere

applicate. Le strutture sono direttamente autorizzate dal Ministero della Salute, sentito un comitato di esperti. Resta all'Istituto Superiore di Sanità la verifica dei requisiti e l'istituzione su decreto del Ministro della Salute del registro dei centri.

L'articolo 7 prevede i requisiti del consenso informato

L'impianto dell'articolo rimane simile alla legge 40/04., e' prevista la figura facoltativa dello psicologo e del legale, di supporto al medico. Il Consenso informato risulta come un normale contratto tra le parti, in forma scritta.

L'articolo 8 Diagnosi preimpianto, regola una tecnica oggi proibita, esigendo le massime garanzie per la sua efficacia e valorizzando la professionalità degli operatori.

L'articolo 9 prevede le tecniche di fecondazione di tipo eterologo. E' affermato il valore della genitorialità per scelta, ritenendo i proponenti che la genitorialità non debba essere ridotta a mero fatto biologico e genetico. Il meccanismo previsto, che richiama quello vigente in tema di adozione internazionale, è volto a superare le preoccupazioni che il minore nato dall'eterologa possa andare incontro ad una situazione familiare non ottimale o comunque "qualitativamente" inferiore a quella del figlio biologico della coppia. Vengono acquisite, in relazione alla posizione del donatore ed agli obblighi del Centro, le nozioni giuridiche ormai acquisite nei Paesi in cui l'eterologa è da tempo ammessa. E' prevista una procedura che investe il giudice tutelare. La struttura diviene responsabile del mantenimento delle informazioni in merito al materiale biologico donato ed utilizzato, in riferimento alla conoscibilità biologica dei dati che possono essere forniti su autorizzazione del giudice tutelare, per motivi comprovati. Il donatore, non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non ha nei suoi confronti alcun obbligo.

Art. 10 donazione di gameti. Il sistema ricalca, con qualche adattamento alla nostra realtà, il sistema adottato in Spagna con la legge del 22 novembre 1988, n. 35, in vigore da 16 anni. Chiare sono le garanzie per il centro, per il donatore, ma soprattutto per i riceventi.

All' articolo 11 sono enunciate le regole per la Conservazione di materiale genetico ed embrioni.

L'articolo. 12, disciplina il Trattamento e cessione degli embrioni per la ricerca scientifica, autorizzando la ricerca sugli embrioni fino al 14° giorno, nei limiti fissati dai protocolli di ricerca approvati da una apposita Commissione. La ricerca sulle cellule staminali embrionali rappresenta, insieme alla ricerca sulle staminali adulte, una delle speranze per la cura di malattie che colpiscono milioni di cittadini.

L'articolo 13 autorizza la tecnica del Trasferimento del nucleo cellulare di una cellula adulta al posto del nucleo di un ovocita – cioè una delle tecniche considerate particolarmente importanti per chi conduce la ricerca su cellule staminali - senza però consentire il trasferimento in utero, e sbarrando perciò la strada alla clonazione riproduttiva..

L'articolo 14 istituisce una Commissione di autorizzazione per: a) la valutazione dei protocolli di ricerca su embrioni e gameti; b) la valutazione dell'idoneità dei laboratori; c) l'autorizzazione allo svolgimento dei protocolli di ricerca.

L'articolo 15 prevede la Maternità surrogata come atto di generosità e di solidarietà intrafamiliare. La maternità surrogata è prevista, come in altre legislazioni europee, se prestata a titolo liberale, senza vincoli obbligatori e sussistendo un rapporto importante fra le parti (parentela entro il 3° grado o affinità entro il 2°; rilevanti legami fra le parti prudentemente valutati dal Giudice secondo lo schema

già conosciuto in tema di adozione in casi particolari). Atteso il valore costituzionale del principio di solidarietà sociale ex art 2 Cost., il nato potrà contare un contesto di affetti e di protezione ancora più solido e vasto. Si noti che, prima della legge 40, esaminando la fattispecie unicamente sulla base dei principi generali e costituzionali del nostro ordinamento il Tribunale di Roma (ordinanza del 14/2/2000) aveva ritenuto lecita, in assenza di corrispettivo economico, la maternità surrogata.

L'articolo 16 stabilisce lo status giuridico del nato a seguito dell'applicazioni delle tecniche di fecondazione assistita.

L'articolo 17 enuncia le Sanzioni previste per chi viola le disposizioni del presente disegno normativo. In ultimo l'articolo 18 abroga la legge 40 mantenendo gli art 3 e 18, relativi agli interventi per la ricerca contro la sterilità, a formalità di carattere amministrativo e a disposizioni relative alla copertura.

PROPOSTA DI LEGGE IN MATERIA DI FECONDAZIONE ASSISTITA E RICERCA

Art. 1 (Finalità)

La presente legge disciplina il diritto alla salute, alla genitorialità e il diritto di ogni nuovo nato, alla luce delle attuali conoscenze scientifiche nel campo della fecondazione assistita.

Art. 2 (Definizione delle tecniche)

Per tecniche di fecondazione assistita si intende ogni pratica tendente ad ottenere la fecondazione con tecniche in vivo o in vitro al fine di favorire una gravidanza.

Art. 3 (Definizione e tutela dell'embrione)

Per embrione si intende il prodotto del concepimento fino alla ottava settimana di sviluppo. La tutela di embrione deve essere attuata nei termini previsti dalla presente legge, nonché da ogni altra disposizione vigente.

Art. 4 (Presupposti oggettivi)

Il ricorso alle tecniche di fecondazione assistita può attuarsi nel caso in cui sussistano problemi di sterilità o infertilità non adeguatamente risolvibili con altri interventi terapeutici, nonché per la prevenzione delle malattie e delle patologie geneticamente trasmissibili. E' inoltre possibile anche in seguito a valutazioni di opportunità stabilite liberamente nell'ambito di un rapporto contrattuale tra medico e paziente e nel rispetto delle norme deontologiche vigenti.

Art. 5 (Requisiti soggettivi)

Possono accedere alle tecniche di fecondazione assistita tutti coloro che siano maggiorenni o minori emancipati.

Art. 6

(Strutture autorizzate).

1. Le tecniche di fecondazione assistita, sono effettuate, esclusivamente nelle strutture pubbliche e private appositamente autorizzate dal Ministero della Sanità.
2. Il Ministro della Salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentito il parere dell'Istituto Superiore di Sanità, e di un Comitato di esperti composto dai rappresentanti delle

maggiori Società Scientifiche in materia di riproduzione umana e da esperti in materia, e dai rappresentanti delle associazioni, emana norme e detta i requisiti delle strutture e del personale per l'autorizzazione e l'accreditamento dei centri pubblici e privati.

3. E' istituito, con decreto del Ministro della salute, presso l'Istituto Superiore di Sanità', il registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita.

4. Il livello scientifico e la qualità dei servizi deve essere sottoposto a controlli periodici effettuati dall'Istituto Superiore di Sanità'.

Art. 7 (Consenso informato)

1. Il medico deve informare in modo dettagliato i soggetti richiedenti in ordine ai metodi, ai problemi, agli effetti collaterali, alle possibilità di successo derivanti dall'applicazione delle tecniche, nonché sui costi economici della procedura.

2. Nell'esercizio dell'attività di cui al comma che precede il medico deve garantire agli utenti la più completa ed esauriente informazione, nonché la presa di coscienza reale delle problematiche esistenti. A tal fine può essere coadiuvato da un consulente psicologo e da un consulente legale.

3. La volontà di entrambi di accedere alle tecniche di fecondazione assistita deve essere espressa in modo chiaro e univoco e per iscritto, congiuntamente al medico responsabile della struttura, in atto da cui risulti, per autocertificazione dei richiedenti, il rispetto di quanto indicato negli artt. 2 e 3 della presente legge, nonché risulti l'adempimento di quanto indicato nel primo comma del presente articolo.

4. Tra la manifestazione della volontà e l'applicazione della tecnica deve intercorrere un termine non inferiore a sette giorni.

5. La volontà può essere revocata da ciascuno dei richiedenti fino al momento del trasferimento dell'embrione nell'utero.

6. Nel caso in cui tale revoca sopravvenga, il Centro deve immediatamente informare il Giudice tutelare territorialmente competente. Il G.T., dopo aver svolto i necessari accertamenti, ove ritenga che la revoca non sia giustificata invia gli atti alla Procura della Repubblica per quanto di competenza, ai sensi della presente legge.

Art. 8 (Diagnosi preimpianto)

1. Prima di procedere all'impianto, deve essere effettuata, con la metodologia che, limitando i rischi per l'embrione, fornisca le maggiori garanzie di accuratezza e completezza di indagine, una diagnosi in ordine allo stato di salute dello stesso ed all'esistenza di patologie rilevanti.

2. I richiedenti devono essere informati del risultato dell'indagine. La donna può, ove risultino seri pericoli di gravi malformazioni o dell'esistenza di importanti patologie, revocare il proprio consenso all'impianto. Gli atti devono essere trasmessi al giudice tutelare, il quale procede come previsto dall'ultimo comma dell'art. 7.

Art. 9 (Fecondazione eterologa)

1. Le parti aventi titolo per accedere alle tecniche di fecondazione assistita possono presentare domanda per fecondazione eterologa al giudice tutelare, indicando le motivazioni della loro scelta. Il giudice tutelare svolge ogni necessario accertamento, valendosi, ove occorra, dell'ausilio dei servizi sanitari, sociali e socio-psicopedagogici dei Comuni o delle ASL, al fine di valutare la ricorrenza dei presupposti di cui agli artt. 2 e 3, la non adeguatezza, per la risoluzione del problema, di tecniche di procreazione assistita diverse dalla fecondazione eterologa e la capacità dei richiedenti di fornire al nascituro un ambiente idoneo ad assicurare allo stesso ottimale accoglienza affettiva, crescita

armoniosa e superamento dei problemi psicologici ipotizzabili in tema di fecondazione assistita di tipo eterologo. Entro trenta giorni dalla presentazione dell'istanza, il giudice decide in ordine all'ammissibilità della fecondazione eterologa con decreto, reclamabile ai sensi dell'art. 739 c.p.c.

2. Esaurita la procedura di cui al comma che precede, devono essere seguite, presso la struttura scelta per l'attuazione della tecnica, le formalità previste dal precedente art. 7.

3. La struttura che si occupa medicalmente dell'intervento è responsabile della diagnosi preimpianto, che deve essere svolta secondo le migliori e più aggiornate tecniche disponibili, nonché della tutela dell'anonimato del donatore.

4. La struttura è responsabile della conservazione del nominativo del donatore e può rivelare tale informazione solo a seguito di ordine del giudice tutelare territorialmente competente, per comprovate ragioni di carattere sanitario.

5. Informazioni sul donatore diverse da quella relativa alla sua identità possono essere richieste al Centro dai figli o dai loro legali rappresentanti legali. Il Centro è comunque tenuto a fornirle, quando esse non comportino la violazione del divieto di cui al comma che precede e può, nei casi dubbi, richiedere l'autorizzazione del Giudice tutelare.

6. Il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto o essere titolare di alcun obbligo.

Art. 10 (Donazione dei gameti)

1. La donazione dei gameti, per le finalità autorizzate dalla presente legge, è un contratto assolutamente gratuito, stipulato per iscritto tra il donatore ed il centro autorizzato. Entrambi i contraenti sono tenuti ad adottare ogni cautela per impedire che notizie relative al contratto siano conosciute da parte di terzi non autorizzati.

2. Il donatore deve essere maggiorenne e nel pieno possesso della capacità di agire.

3. La donazione è revocabile allorché il donatore, per infertilità sopravvenuta, abbia bisogno dei gameti a fini procreativi e gli stessi non siano stati utilizzati dal Centro.

4. In caso di revoca della donazione, il donatore deve rimborsare il Centro di tutte le spese sostenute per la conservazione dei gameti.

5. Prima della donazione, il donatore deve essere informato, a cura del Centro, delle conseguenze legali e psicologiche della donazione.

6. Il donatore ha l'obbligo di fornire al Centro, al momento della donazione, ogni notizia sul suo curriculum sanitario e sul suo stato di salute, nonché ogni informazione utile per la conoscenza di eventuali patologie trasmissibili geneticamente.

7. La cosciente falsa informazione in ordine alle notizie indicate nel comma precedente obbliga il donatore, fatta salva ogni altra conseguenza di legge, a rimborsare al Centro ogni somma che lo stesso abbia dovuto pagare per danni causati al concepito in conseguenza delle patologie trasmesse.

8. Nel contratto di donazione il donatore deve precisare se è stato autore di altre donazioni. Il Centro deve aver cura che, sia per effetto della donazione oggetto del contratto, che di altre pregresse, comunque non nascano per effetto di tecniche di procreazione assistita, da un medesimo donatore, più di sei bambini.

9. Al fine della verifica del rispetto di quanto previsto al punto 8, è istituito, presso il Ministero della Salute, un registro nazionale dei donatori. Al Ministro compete la vigilanza, nel rispetto delle norme vigenti.

Art. 11 (Conservazione di materiale genetico e di embrioni)

1. I gameti possono essere crioconservati, nelle banche autorizzate, per un massimo di cinque anni.

2. Gli embrioni non trasferiti nell'utero devono essere crioconservati nelle banche autorizzate, per il

tempo minimo di due anni.

3. Decorso il termine indicato sub b), Gli embrioni non richiesti dai soggetti da cui derivano resteranno a disposizione delle banche conservatrici, per fini consentiti dalla presente legge.

Art. 12 (Trattamento e cessione degli embrioni)

1. E' consentita la ricerca scientifica sugli embrioni non oltre il 14° giorno di sviluppo, nei limiti fissati dai protocolli di ricerca approvati dalla Commissione, di cui all'art. 14.

2. La creazione, il trattamento, il trasferimento in utero, la conservazione e la cessione di embrioni possono essere praticati solo dalle strutture autorizzate di cui all'articolo 6 della presente legge.

3. Le strutture autorizzate di cui all'articolo 6 della presente legge possono cedere embrioni a laboratori di ricerca scientifica pubblici e privati che ne facciano richiesta motivata, a condizione che:

a) i donatori abbiano sottoscritto un esplicito consenso alla donazione a fini di ricerca scientifica, oppure che non sia più possibile richiedere il consenso dei genitori biologici (c.d. embrioni in stato di abbandono), oppure embrioni non idonei per una gravidanza;

b) la richiesta dei laboratori di cui al presente comma sia stata autorizzata dalla Commissione di cui all'articolo 13 della presente legge.

4. Gli interventi di terapia genica sono consentiti al fine esclusivo di evitare la trasmissione di patologie genetiche, e richiedono il consenso informato dei soggetti che hanno richiesto di sottoporsi alle tecniche di riproduzione assistita.

6. La selezione di embrioni prodotti in vitro a scopo riproduttivo può essere effettuata al fine aumentare le possibilità di successo delle tecniche, o di prevenire la trasmissione di malattie geneticamente trasmissibili.

7. Restano fermi i divieti derivanti da ratifica di atti Internazionali.

Art. 13 (Trasferimento del nucleo cellulare)

1. E' consentita la tecnica del trasferimento del nucleo di una cellula adulta in un cellula uovo da cui è stato sottratto il nucleo, ed è consentita e la ricerca scientifica sul risultato di tale tecnica.

2. E' vietato l'impianto in utero del risultato della tecnica del trasferimento nucleare, e in ogni caso il suo sviluppo come aggregato oltre il 14° giorno dal trasferimento del nucleo.

Art. 14 (Commissione di autorizzazione)

1. È istituita, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità, un'apposita Commissione, composta da almeno dieci membri, individuati tra i maggiori esperti di settore e avente le seguenti funzioni:

a) la valutazione dei protocolli di ricerca sottoposti dai laboratori di ricerca pubblici e privati riguardanti indagini scientifiche che prevedono la creazione o l'utilizzazione di embrioni umani, oppure l'utilizzazione di gameti umani;

b) la valutazione dell'idoneità dei laboratori medesimi a svolgere tali indagini scientifiche;

c) l'autorizzazione allo svolgimento dei protocolli di ricerca di cui alla lettera a.

d) L'Istituto Superiore di Sanità tiene un registro pubblico delle cellule staminali embrionali disponibili in Italia e dei relativi progetti di ricerca.

Art. 15. (Maternità surrogata)

1. E' vietata l'applicazione di tecniche idonee a determinare maternità surrogata.

2. Il divieto non si applica nel caso in cui l'incapacità della madre biologica di portare avanti la gravidanza non sia altrimenti superabile, non vi sia alcuna prestazione di compenso e, tra la madre biologica e la madre uterina, vi sia un rapporto di parentela fino al quarto grado o di affinità fino al

secondo grado.

3. Anche in caso di maternità surrogata si applica la procedura di formalizzazione del consenso di cui all'art. 7.

4. La madre uterina non acquisisce alcun diritto o alcun obbligo nei confronti del nato.

Art. 16. (Stato giuridico del nato)

1. I nati a seguito dell'applicazione di tecniche di fecondazione assistita, hanno lo stato di figli legittimi o di figli naturali riconosciuti della coppia che ha chiesto di accedere alle procedure.

2. Il consenso inizialmente formulato è irrevocabile. Chi lo ha prestato non può esercitare alcuna azione ex art. 235 o 263 cod. civ.

3. La madre del nato a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione assistita non può dichiarare la volontà di non essere nominata, ai sensi dell'art. 30, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396.

4. In nessun caso dai Registri dello Stato civile possono risultare dati dai quali si possa intendere il carattere della generazione.

Art. 17 (Sanzioni)

1. Chiunque, volontariamente al di fuori delle previsioni sancite secondo la presente legge, danneggia o sopprime un embrione vitale non impiantato, prodotto o pervenuto alla fase embrionale dopo l'entrata in vigore della presente legge, è punito con le pene previste dall'art. 18 n. 1 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

2. Chiunque utilizza gameti per la formazione di embrioni senza il consenso delle persone cui gli stessi appartengono, non per scopi riproduttivi in violazione di quanto disposto dall'art. 14, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino ad euro 100.000.

3. Chiunque procede all'impianto di embrioni senza il consenso della donna su cui lo stesso avviene è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

4. Chiunque applica tecniche di procreazione assistita senza rispettare le previsioni degli articoli 5, 7, limitatamente ai primi quattro commi, ed 8 della presente legge è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 50.000 a 300.000 euro.

5. Chiunque applica tecniche di procreazione assistita in strutture diverse da quelle di cui all'art. 10 della legge 40/04 è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 100.000 a 400.000 euro.

6. La donna che, senza giustificato motivo, revoca il proprio consenso all'impianto dopo che la fecondazione è avvenuta, è punita con la reclusione fino ad un anno e con la multa fino a 20.000 euro.

7. Chiunque organizza o pubblicizza la commercializzazione di embrioni o gameti è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 50.000 a 400.000 euro.

8. Chiunque compie sperimentazioni su embrioni vitali, per fini diversi dalla prevenzione e cura dell'embrione stesso, è punito con la reclusione da due a cinque anni e con la multa da 50.000 ad 1.000.000 di euro.

9. Chiunque compie sperimentazioni, prima del decorso del termine previsto dall'art. 11/3, senza il consenso delle persone cui appartenevano i gameti che li hanno formati, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino ad euro 100.000.

10. Chiunque compie sperimentazioni su embrioni, per fini diversi da quelli della prevenzione e cura di malattie umane, è punito con la reclusione da due a cinque anni e con la multa fino ad euro 500.000.

11. La disposizione di cui al comma 9 non si applica a embrioni già esistenti alla data del 10 marzo 2004, ove non sia possibile identificare le persone con il cui materiale genetico sono stati formati.

12. Chiunque, al di fuori di esigenze di terapia o prevenzione di malattie, realizza selezioni a scopo eugenetico di embrioni o dei gameti è punito con la reclusione fino a tre anni e con la multa fino ad

euro 250.000.

13. Chiunque, al di fuori di esigenze di terapia o prevenzione di malattie umane realizza interventi diretti ad alterare il patrimonio genetico di embrioni è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è aumentata se si tratta di embrioni.

Art. 18 (Abrogazioni)

La legge 40/04 è abrogata, mantenendo gli artt. 3 e 18, il cui termine “procreazione medicalmente assistita” viene sostituito dal termine “fecondazione assistita”

1 Dicembre, 2005 - 15:00