

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 2543

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Deputati GIUDICE, RIZZO

Presentata il 15 aprile 1981

Norme relative all'inseminazione artificiale della donna

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il progresso scientifico apre contemporaneamente nuove possibilità di avanzamento e nuove problematiche. Per chi si rifiuti di combattere aprioristicamente il progresso delle umane conoscenze è particolarmente importante sorvegliare che l'uso che di queste si fa sia sempre rivolto al bene dell'umanità e non, attraverso un purtroppo non infrequente processo di alienazione, al danno dell'umanità stessa. Quando il progresso scientifico riguarda il campo della biomedicina la finalità positiva dovrebbe in teoria essere scontata in partenza. Mostruoso sarebbe pensare a medici che studino a favore delle malattie anziché a favore della salute. A prescindere però dall'impiego bellico delle scoperte biomediche, bisogna riconoscere che certi progressi della biomedicina aprono delle possibilità di operare cambiamenti nella natura, con implicazioni morali che

pongono problemi di non facile soluzione. Appartiene in parte a questa categoria di problemi la possibilità di operare la inseminazione artificiale della donna, aprendo la possibilità a coppie impossibilitate a procreare per infertilità maschile, di avere un bambino che, se biologicamente sarà solo per metà della coppia, per tutto quanto vi è di più che di solamente fisico nella messa al mondo di un figlio apparterrà di certo alla coppia quanto, e forse più, che un figlio ottenuto per via naturale.

Le implicazioni morali che una tale scelta implica per la coppia sono certamente notevoli e complesse. È opportuno però a nostro parere distinguere subito tre casi con implicazioni morali di portata nettamente diversa.

Il primo è quello di coppia sterile in cui la sterilità sia superabile mediante inseminazione artificiale usando il seme stes-

so del marito. In questo caso, pur consapevoli dell'esistenza di autorevoli opinioni contrarie, siamo nettamente dell' avviso che l'operazione vada considerata come uno dei tanti atti idonei a curare l'infertilità umana e dunque accettabile sotto ogni profilo etico e sociale, risultando il figlio anche biologicamente identico a quello naturalmente concepito.

Il secondo caso, quello di coppie sterili per mancata funzionalità del seme del marito, offre, come è intuitivo, problemi psicologici e morali di complessità di gran lunga maggiore. Non ci sentiamo però di condannare il gesto di una coppia sterile che accetti il dono della fertilità da parte di un uomo ignoto che, consapevolmente, faccia questo dono ad una coppia che non conosce, ma che sa essere in difficoltà. Pertanto riteniamo che una tale scelta debba essere lasciata libera alla volontà, che noi consideriamo rivolta a nobile fine, dei cittadini.

Il terzo caso è quello della donna che non avendo potuto sposarsi desidera ricorrere all'inseminazione con seme di anonimo. Anche se complesse anche qui sono le implicazioni soprattutto di ordine morale, riteniamo che non possa aprioristicamente venire frustrata per legge anche questa aspirazione alla maternità consapevole di chi non ha trovato, e spesso non per sua volontà la via al matrimonio, purché siano garantiti i diritti del nascituro.

Vi è poi una considerazione pragmatica d'importanza tutt'altro che trascurabile.

L'inseminazione artificiale viene di fatto oggi praticata in tutto il mondo in un numero di casi che per una nazione come l'Italia sono valutabili in diverse migliaia. Con quali garanzie mediche e legali? Con quale riparo da ogni sorta di abusi e speculazioni? È per le considerazioni di cui sopra che il Consiglio d'Europa nel marzo 1979 ha allestito un progetto che raccomanda a tutti i paesi europei di darsi al più presto una legislazione in merito all'inseminazione artificiale della donna secondo delle linee guida comuni a tutti i paesi europei.

Per questi motivi viene presentata la seguente proposta di legge che si muove

lungo le linee raccomandate dal progetto del Consiglio d'Europa. Lo spirito che anima questa proposta non è quello di incoraggiare una tale pratica ma di regolamentarla ai fini della tutela della salute dei cittadini e dei loro diritti, e, consapevoli delle sue implicazioni etico-religiose, di lasciarla alla libera scelta della coscienza dei cittadini, come libera è la scelta della religione in uno Stato laico.

L'articolo 1 stabilisce la liceità della inseminazione artificiale omologa o eterologa, purché praticata in ambiente idoneo dal punto di vista sanitario. Appare opportuno ricordare a questo punto che l'inseminazione eterologa rappresenta una soluzione che può avere dei vantaggi rispetto alla nobilissima pratica dell'adozione. Essi sono fondamentalmente tre: la maggiore facilità di ottenere un bambino, dal momento che in Italia vi è una grande sproporzione tra il numero di richieste di bambini da adottare e la possibilità di accontentare le richieste stesse; il soddisfacimento dell'istinto di maternità della donna; un inserimento definitivo irrevocabile, a pieno diritto, del bambino nella famiglia, senza che mai altri genitori vengano a reclamarlo, come sancito dagli articoli 5 e 14.

I requisiti sanitari del presidio autorizzato a praticare l'inseminazione artificiale, nonché gli accertamenti medici necessari per la tutela della salute della donna e del nascituro sono demandati alle scelte operate dal Ministro della sanità, come specificato negli articoli 2 e 20 affinché questi possa scegliere ed aggiornare i vari criteri secondo le più recenti acquisizioni delle scienze biomediche.

L'articolo 3 assicura che l'inseminazione rappresenti un atto di scelta consapevole della donna e, se questa è sposata, della coppia che avrà poi il fondamentale compito dell'allevamento e dell'educazione del figlio. Di tale consapevolezza si fa carico anche l'articolo 11, che vieta l'inseminazione di donna nubile di età inferiore ai 18 anni, così come l'articolo 9 che richiede il consenso esplicito di ambedue i componenti la coppia, anche nel caso di inseminazione eterologa. Ciò con-

sente tra l'altro che anche in questo caso il nato da inseminazione artificiale sia considerato figlio legittimo e pertanto possa godere degli stessi diritti di un figlio nato per via naturale, come previsto dall'articolo 14.

Gli articoli 6, 7 e 8 assicurano la corretta raccolta e conservazione del seme e ne proibiscono ogni forma di commercio. Essi inoltre, specificano le modalità che consentano da un lato di mantenere segreto il nome del donatore e dall'altro di conoscerne tutte le caratteristiche biomediche.

Il divieto di praticare l'inseminazione artificiale mediante miscele di seme di individui diversi, previsto dall'articolo 12, ha un motivo psicologico, anche se è ben certo che solo uno spermio potrà fecondare l'uovo, ed uno biomedico, essendo opportuno che sotto questo profilo resti

sempre possibile rintracciare l'identità del donatore, come assicurato dagli articoli 4 e 10.

Gli articoli 13 e 18 sono rivolti ad assicurare la massima riservatezza su tutta l'operazione, così come la segretezza del nome del donatore di seme eterologo, pur conservando tutta la documentazione medica necessaria, e mantenendo a disposizione dell'autorità giudiziaria il nome del donatore sia per eventuali successive necessità mediche, che per eventuali contestazioni al medico responsabile dell'inseminazione, a seguito di possibili malformazioni, o malattie del nato o della donna.

Gli articoli da 15 a 18 prevedono le sanzioni per chi viola le norme previste dalla legge, lasciando discrezionalità al magistrato potendosi verificare casi di diversa gravità.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

L'inseminazione artificiale della donna con seme del marito (omologa) o di altro uomo (eterologa) può essere praticata soltanto presso uno dei presidi sanitari all'uopo autorizzati dal Ministero della sanità e soltanto da un medico in possesso di specializzazione in ostetricia e ginecologia o di altra riconosciuta all'uopo idonea dallo stesso Ministero.

ART. 2.

I presidi sanitari autorizzati ad operare l'inseminazione artificiale devono essere diretti da un medico in possesso della specializzazione di cui al precedente articolo 1. L'inseminazione artificiale è vietata se, a seguito degli accertamenti medici, che, a cura del responsabile del presidio sanitario, devono essere effettuati sulla donna e sul donatore del seme, risulta che sussiste il pericolo che possano essere trasmesse malattie ereditarie, contagiose o comunque pericolose per la salute del nascituro o della donna.

ART. 3.

L'inseminazione omologa può essere praticata soltanto su richiesta della donna e con il consenso del marito.

La richiesta ed il consenso devono risultare da dichiarazioni sottoscritte rilasciate al medico responsabile del presidio sanitario.

ART. 4.

A cura del presidio sanitario è predisposta apposita cartella intestata alla donna nella quale devono essere custodite, oltre alle dichiarazioni di cui al comma precedente, la documentazione relativa agli accertamenti effettuati.

ART. 5.

Il nato a seguito di inseminazione artificiale omologa è considerato ad ogni effetto di legge figlio legittimo dei coniugi che l'hanno procreato.

ART. 6.

Per praticare l'inseminazione eterologa il presidio sanitario è autorizzato a procedere alla raccolta e custodia del seme volontariamente ceduto da donatori. Il donatore del seme non può avere età inferiore agli anni 18 e superiore agli anni 45.

ART. 7.

Il presidio sanitario non può elargire al donatore del seme compenso o corrispettivo alcuno sotto qualsiasi forma.

Il seme raccolto è custodito dal presidio sanitario e non può essere venduto o comunque ceduto a terzi ad alcun titolo.

ART. 8.

A cura del presidio sanitario è predisposta un'apposita cartella nella quale devono essere custodite la documentazione relativa agli accertamenti medici, di cui al precedente articolo 2, effettuati sulla donna e una scheda contenente le complete generalità del donatore, chiusa in busta sigillata, che può essere aperta soltanto a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Dei suddetti adempimenti il donatore del seme deve essere preventivamente informato.

ART. 9.

L'inseminazione artificiale eterologa può essere praticata dal presidio sanitario soltanto su richiesta della donna e, se co-

niugata, con il consenso del marito. Si applica la disposizione di cui al precedente articolo 3, secondo comma.

ART. 10.

La dichiarazione rilasciata dalla donna e, se coniugata, quella rilasciata dal marito, sono custodite in apposita cartella intestata alla donna che deve anche contenere la documentazione relativa agli accertamenti medici effettuati sulla donna stessa, a norma del precedente articolo 2, nonché gli estremi di identificazione della cartella riguardante il donatore.

ART. 11.

L'inseminazione artificiale eterologa non è consentita se essa deve essere praticata su donna nubile che non abbia compiuto gli anni 18.

ART. 12.

È vietato praticare l'inseminazione artificiale con miscele di seme proveniente da persone diverse.

ART. 13.

Il presidio sanitario è tenuto a mantenere la riservatezza su tutta l'operazione di inseminazione e, nel caso di inseminazione eterologa, deve assicurare e garantire l'anonimato del donatore e la segretezza sul nome della donna.

ART. 14.

Il nato a seguito di inseminazione artificiale eterologa è considerato ad ogni effetto di legge figlio legittimo della donna che lo ha procreato e, se coniugata, anche del di lei marito, per effetto del consenso manifestato prima dell'inseminazione.

ART. 15.

Chiunque proceda ad effettuare l'inseminazione artificiale violando alcune delle prescrizioni contenute negli articoli 3, 6, 9, 11 e 12 della presente legge è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

ART. 16.

Chiunque raccoglie o comunque detiene seme destinato all'inseminazione artificiale fuori dei casi previsti dall'articolo 6 della presente legge è punito con la multa da lire 500.000 a sei milioni e, nei casi di violazione di alcuna delle norme previste dall'articolo 7, anche con la reclusione fino ad un anno.

ART. 17.

Nei casi di inosservanza delle disposizioni contenute negli articoli 3, secondo comma, 4, 8, 10 e 13 il responsabile del presidio sanitario è punito con l'ammenda da lire 500.000 a sei milioni.

ART. 18.

Chiunque divulga notizie che possano permettere, prima che l'inseminazione artificiale eterologa venga praticata o dopo di essa, l'identificazione del donatore del seme destinato o utilizzato per l'inseminazione della donna è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

ART. 19.

La condanna per uno dei reati previsti dagli articoli precedenti a carico di chi esercita l'attività sanitaria comporta l'interdizione dall'esercizio della professione per tutta la durata della pena e comunque per un periodo di tempo non inferiore ad un anno.

ART. 20.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità con proprio decreto determinerà i requisiti necessari per la concessione della autorizzazione prevista dal precedente articolo 1, per le specializzazioni mediche che abilitano ad operare l'inseminazione artificiale, nonché gli accertamenti da effettuare sul donatore del seme e sulla donna ai fini di cui al precedente articolo 2.