

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI

La seduta comincia alle 8,35.

GIANFRANCO ROTONDI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta di ieri.
(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Berselli, Buttiglione, Cicu, Colucci, Giancarlo Giorgetti, Giovanardi, Selva, Stucchi, Tremaglia, Valducci, Viceconte e Violante sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

Pertanto i deputati complessivamente in missione sono cinquanta, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

Discussione del testo unificato dei progetti di legge: Giancarlo Giorgetti; Cè ed altri; Burani Procaccini; Cima; Mussolini; Molinari; Lucchese ed altri; Martinat ed altri; Angela Napoli; Serena; Maura Cossutta ed altri; Bolognesi e Battaglia; Palumbo ed altri; Deiana ed altri; Patria e Crosetto; Di Teodoro: Norme in materia di procreazione medicalmente assistita (47-147-156-195-406-562-639-676-762-1021-1775-1869-2042-2162-2465-2492) (ore 9,40).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del testo unificato dei pro-

getti di legge d'iniziativa dei deputati Giancarlo Giorgetti; Cè ed altri; Burani Procaccini; Cima; Mussolini; Molinari; Lucchese ed altri; Martinat ed altri; Angela Napoli; Serena; Maura Cossutta ed altri; Bolognesi e Battaglia; Palumbo ed altri; Deiana ed altri; Patria e Crosetto; Di Teodoro: Norme in materia di procreazione medicalmente assistita.

La ripartizione dei tempi riservati alla discussione sulle linee generali è pubblicata in calce al vigente calendario dei lavori (*vedi resoconto stenografico della seduta del 1° marzo 2002*).

A seguito della designazione di relatori di minoranza, è stato ad essi assegnato un tempo complessivo pari a 30 minuti, che è stato ripartito parte in misura uguale parte in proporzione alla consistenza dei rispettivi gruppi, al fine di consentire a tutti i relatori di minoranza un tempo minimo congruo per l'illustrazione delle proprie posizioni. Pertanto i tempi a disposizione dei relatori di minoranza risultano i seguenti: onorevole Maura Cossutta: 10 minuti; onorevole Cima: 9 minuti; onorevole Valpiana: 11 minuti.

(Discussione sulle linee generali – A.C. 47)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Informo che i presidenti dei gruppi della Margherita e dei Democratici di sinistra ne hanno chiesto l'ampliamento senza limitazioni nelle iscrizioni a parlare, ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del regolamento.

Ha facoltà di parlare la relatrice per la maggioranza, onorevole Dorina Bianchi.

DORINA BIANCHI, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, signor ministro, onorevoli colleghi, oggi iniziamo la discussione di una materia estremamente delicata che è stata oggetto nella scorsa legislatura di un confronto approfondito. Si tratta di una materia delicata perché coinvolge, al di là di ogni divisione di fede o di cultura, aspetti fondanti la stessa natura umana e i valori che la sostanziano. Le evidenti implicazioni etiche e culturali impongono al legislatore un approccio il più possibile rispettoso del pluralismo culturale, al fine di stabilire delle regole che siano condivise dal maggior numero di cittadini possibile. Questo non significa che si debba rinunciare a fissare delle regole chiare e saldamente ancorate a principi fondamentali quali il rispetto della natura umana e dei diritti dell'uomo.

Il problema della sterilità è aumentato in maniera considerevole negli ultimi anni e la scienza e la tecnologia hanno offerto nuove ed ulteriori speranze e prospettive, ponendo però rilevanti problemi sanitari, psicologici, etici e giuridici. Tali problemi sono stati già affrontati nella maggior parte dei paesi del mondo, mentre in Italia continua ad esserci un vuoto legislativo che rende lecite tutte le tecniche conosciute.

I provvedimenti assunti dai vari governi si limitano a disciplinare in via amministrativa limitati aspetti della materia. Una circolare del ministro della sanità del 1° marzo 1985, anche sulla base dei risultati del lavoro della commissione Santosuosso, disciplina limiti e condizioni di legittimità dei servizi di fecondazione artificiale nell'ambito del servizio sanitario nazionale. Nella circolare si sottolinea che la necessità di inquadrare la soluzione del problema nel sistema delle garanzie costituzionali poste a tutela dei diritti inviolabili dell'uomo, della funzione della famiglia, nonché della dignità e della salute della persona umana, con particolare riguardo al prevalente diritto dei figli ed al dovere dei genitori, impone al legislatore ordinario l'obbligo di definire preventivamente e compiutamente i soggetti legittimati all'accesso ai metodi ammissibili di feconda-

zione artificiale; le sedi e le modalità di accertamento dei presupposti igienico-sanitari e giuridici dell'accesso stesso, incluso il consenso informato di entrambi i coniugi; i requisiti delle strutture e la qualificazione dei sanitari abilitati alla pratica delle metodologie ammesse; l'esclusione delle tecniche di ingegneria genetica devianti al fine di superare gli ostacoli alla fecondazione naturale. Partendo da tale presupposto e in attesa di un intervento del Parlamento, la circolare si limita a dettare i criteri alle strutture del servizio sanitario nazionale al fine di assicurare quelle prestazioni sanitarie richieste da patologie della riproduzione che risultino adottabili nel rispetto dei principi fondamentali del sistema giuridico costituito.

Per quanto riguarda i soggetti legittimati a richiedere tali trattamenti, la circolare li individua nei coniugi non separati; è ammessa peraltro la sola fecondazione omologa. È esclusa la fecondazione di ovociti in numero superiore a quello destinato all'immediato impianto in utero, e non è ammessa la conservazione di embrioni a scopo di utilizzazione industriale, di ricerca o d'impianto differito.

La circolare fornisce, quindi, una prima regolamentazione della materia — seppure con atto amministrativo —, ma limitatamente alle strutture a gestione diretta o convenzionate con il servizio sanitario nazionale, mentre nulla è stabilito, o precluso, per servizi privati.

Una nuova circolare del ministro della salute del 1987, detta misure di prevenzione della trasmissione del virus HIV e di altri agenti patogeni attraverso il seme umano impiegato per la fecondazione artificiale.

Successivamente, il ministro della salute ha emanato due nuovi provvedimenti che impongono, ai centri pubblici o privati in cui si effettuano pratiche di procreazione medicalmente assistita, di denunciarsi, comunicando i propri dati al Ministero della sanità ed al competente assessorato regionale entro un termine fissato.

In seguito, l'ordinanza 4 giugno 1997 vietterà ai centri che non si sono denunciati entro il termine prescritto di applicare le tecniche di procreazione medicalmente assistita. Si vieta inoltre ogni forma di sperimentazione e d'intervento finalizzati, anche indirettamente, alla donazione umana o animale; ogni forma di remunerazione per la cessione di gameti, embrioni, o in ogni caso, di materiale genetico; ogni forma d'intermediazione o commercializzazione finalizzata a tale cessione; nonché ogni forma di pubblicità relativa alla domanda e all'offerta.

Successive ordinanze prorogano, di volta in volta, i divieti «fermo restando l'obbligo a carico dei centri pubblici e privati [...] di inviare le comunicazioni previste» dall'ordinanza del 5 marzo 1997.

L'ordinanza del 21 dicembre 2001 ha, tuttavia, prorogato il solo divieto di donazione umana e non anche il divieto di donazione animale. L'ordinanza del 25 luglio 2001, infine, vieta l'importazione e l'esportazione di gameti o embrioni umani.

In tutti i citati atti, il Governo ribadisce l'esigenza di provvedere all'introduzione di una disciplina in materia, segnalando la presenza in Parlamento di proposte di legge in corso d'esame.

Va segnalata la direttiva 98/44/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 6 luglio 1998 sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche. Tale direttiva ha lo scopo di garantire un quadro armonico a livello europeo sui diritti di privativa relativi alle invenzioni biotecnologiche e pone alcuni paletti, disponendo che non sono, tra l'altro, brevettabili: i procedimenti di clonazione di esseri umani; i procedimenti di modificazione dell'identità genetica germinale dell'essere umano; le utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali.

La procedura parlamentare di recepimento è tuttora in corso. Una delega al Governo per il recepimento della direttiva anzidetta è contenuta nel disegno di legge n. 2031-ter, frutto dello stralcio, deliberato dall'Assemblea della Camera il 12 febbraio 2002, dell'articolo 6 del disegno di legge n. 2031.

Sono stati, invece, recentemente ratificati, con legge n. 145 del 2001, la convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina; la convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta ad Oviedo il 4 aprile 1997, ed il relativo protocollo addizionale del 12 gennaio 1998.

La legge n. 145 del 2001 delega il Governo ad emanare — entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge — «uno o più decreti legislativi recanti ulteriori disposizioni occorrenti per l'adattamento dell'ordinamento giuridico italiano ai principi e alle norme della convenzione e del protocollo»; gli schemi dei decreti legislativi sono trasmessi, per il parere, alle competenti Commissioni parlamentari.

La Convenzione di Oviedo, nel delineare una sorta di costituzione europea in materia di bioetica, sancisce, tra l'altro, i seguenti principi: l'essere umano è portatore di un valore essenziale, la dignità umana, che gli Stati si impegnano a rispettare in tutte le applicazioni della medicina e della biologia; l'interesse e il benessere dell'essere umano debbono prevalere sull'interesse della società e della scienza.

La Convenzione prevede, inoltre, diversi divieti, tra i quali: l'utilizzo di test genetici predittivi; il ricorso alle tecniche di assistenza alla procreazione per determinare il sesso del nascituro; l'introduzione di una modificazione nel genoma dei discendenti; la produzione di embrioni umani al fine della ricerca.

Il successivo Protocollo addizionale vieta la clonazione di esseri umani, ossia la creazione di un essere umano che abbia in comune con un altro (vivo o morto) l'insieme dei geni nucleari.

Si segnala, infine, che alcune norme del codice di deontologia medica, approvato dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici nel 1998, impongono ai medici limiti e divieti nell'ambito sia delle applicazioni delle tecniche di fecondazione assistita sia delle sperimentazioni sul genoma e sull'embrione umano.

La Commissione, in data 21 febbraio 2002, ha nominato un Comitato ristretto, ai sensi dell'articolo 79 del regolamento. Tale Comitato ha svolto audizioni formali con il professor Carlo Flamigni ed il professor Bruno Dalla Piccola, i quali hanno fornito chiarimenti in ordine ad aspetti tecnico scientifici.

Tra le Commissioni competenti in sede consultiva, solo la I Commissione ha espresso il relativo parere di competenza, con tre condizioni sul testo unificato adottato come testo base dalla Commissione, comprensivo degli emendamenti sino a quel momento approvati. La prima di esse invita la Commissione a riformulare il comma 1-*bis* dell'articolo 1 (attuale comma 2), in modo tale da garantire il rispetto del principio di eguaglianza stabilito dall'articolo 3 della Costituzione, dato che tale comma aggiuntivo potrebbe creare, a giudizio della I Commissione, una disparità di trattamento tra la maternità assistita e la maternità non assistita. Con la seconda condizione si invita la Commissione a riformulare l'articolo 10, comma 2, segnalando che, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, la potestà regolamentare nelle materie di potestà legislativa concorrente spetta alle regioni. L'ultima condizione invita la Commissione a riformulare le disposizioni contenute nell'articolo 12.

La Commissione, anche in relazione alla necessità di concludere i propri lavori in tempo per l'inizio della discussione in Assemblea, non ha ritenuto opportuno adeguare il testo alle condizioni sopra citate, considerando altresì che le stesse non indicano espressamente le modifiche da apportare al testo.

Peraltro, considerata la rilevanza delle questioni poste dalla I Commissione, auspico che l'Assemblea presti la dovuta attenzione ai rilievi mossi nel suddetto parere, riservandomi di assumere, anche in sede di Comitato dei nove, le iniziative necessarie a tal fine.

La proposta si suddivide in sette capi. Il capo I, sui principi generali, si compone di tre articoli. L'articolo 1 specifica che la disciplina ha lo scopo di favorire la solu-

zione dei problemi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana consentendo il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita.

Il comma 2 introduce il diritto a nascere del concepito. Questo comma è stato introdotto in Commissione a seguito della modifica della formulazione originaria, secondo la quale la legge doveva tenere in debito conto i diritti di tutti soggetti ed in particolare del concepito.

Si tratta di una disposizione di cui si chiede la riformulazione per motivi di costituzionalità. A tal proposito, si osserva che la Corte costituzionale italiana ha riconosciuto il fondamento costituzionale dei diritti del concepito e, in particolare, del diritto alla vita. Nelle sentenze della Corte costituzionale nn. 27 del 1975 e 35 del 1997 si afferma, tra l'altro, che la tutela del concepito, la cui situazione giuridica si colloca, sia pure con le particolari caratteristiche sue proprie, tra i diritti inviolabili dell'uomo riconosciuti e garantiti dall'articolo 2 della Costituzione, integra il diritto alla vita, oggetto di specifica salvaguardia costituzionale.

Tale riconoscimento, avvenuto esaminando ipotesi referendarie sulla legge n. 194, sembra tra l'altro escludere che si possa configurare una violazione del principio di uguaglianza, che imporrebbe di trattare situazioni uguali in modo uguale e situazioni diverse in modo diverso. Nel caso specifico, l'embrione che si trova in provetta si trova evidentemente in una condizione molto diversa da quello che si trova nel grembo materno. Il primo è generato in una dimensione pubblica, con l'intervento esterno di terzi e nell'ambito di procedure regolamentate, mentre il secondo si genera autonomamente per scelte personali ed è necessariamente privato. Altre differenze riguardano la posizione della donna, sulla quale molti colleghi hanno fatto leva per esprimere un giudizio fortemente negativo. Permettetemi di osservare anche che colei che si rivolge al medico per richiedere un intervento procreativo si trova in una posizione nettamente distinta da chi si rivolge per richiedere un intervento abortivo. L'argomento

comunque è molto delicato e, considerato che tale formulazione è stata introdotta dopo la cancellazione del principio del prevalente interesse del concepito, sarà possibile in questa sede considerare l'ipotesi di tornare alla formulazione originaria. In ogni caso, non si potrà prescindere dal riconoscere al concepito tre diritti fondamentali: il diritto alla vita; il diritto alla propria identità genetica ed affettiva; il diritto alla famiglia. Quanto all'interrogativo se esista un diritto ad avere un figlio, non sembra che nel nostro ordinamento vi sia una norma che riconosca tale diritto.

Il terzo comma dell'articolo 1 evidenzia i presupposti per l'accesso alle tecniche, ovvero l'inefficacia dei metodi terapeutici. Si sottolinea il carattere non curativo delle tecniche di procreazione medicalmente assistita che non può far configurare il diritto di accesso a tali tecniche come rientrante nel diritto individuale alla salute. È infatti chiaro a tutti che le tecniche di procreazione medicalmente assistita non sono una terapia e non possono essere nemmeno paragonate, come molti fanno, al trapianto di organi. La terapia cura la patologia mentre il trapianto sostituisce l'organo malato con uno sano. In entrambi, il paziente viene messo in condizione di recuperare tutte le funzioni. Nel caso delle tecniche di procreazione medicalmente assistita i soggetti sterili restano tali e l'intervento riguarda non diritti o cure individuali ma un sostegno alla coppia e quindi a due soggetti, interessando poi i diritti e le condizioni di un terzo soggetto, il bambino. Per tali ragioni la proposta impone, prima di tutto, di fare un tentativo terapeutico, indagando e tentando di curare il paziente; solo dopo, in subordine, si potrà intervenire superando tecnicamente l'ostacolo.

Rispetto al diritto individuale alla salute occorre fare presente che le tecniche di procreazione medicalmente assistita presentano noti e rilevanti rischi per la salute della donna, sottoposta a trattamenti invasivi con percentuali di successo che non superano il 10-25 per cento - e questo viene molto spesso dimenticato - e

del bambino, basti pensare che il 50 per cento dei bambini nati necessitano di assistenza in terapia intensiva.

L'articolo 2, sugli interventi contro la sterilità e l'infertilità, tende ad attivare una strategia di prevenzione e ricerca per ridurre l'incidenza dei casi di sterilità. Il comma 2, che prevede l'erogazione di servizi di consulenza ed informazione, è stato parzialmente riformulato rispetto al testo approvato nella scorsa legislatura, tenendo conto delle competenze delle regioni dopo la riforma del Titolo V della Costituzione.

L'articolo 3 introduce una funzione ulteriore del servizio di assistenza alla famiglia ed alla maternità per orientare i soggetti sterili verso le procedure di adozione.

Il capo II, riguardante l'accesso alle tecniche si apre con l'articolo 4, che rappresenta una delle disposizioni più importanti dell'impianto del testo in esame.

Il comma 1 prevede l'obbligo di accertare e tentare di rimuovere l'infertilità. Si prevede l'obbligo di documentare con atto medico la sussistenza dei requisiti richiesti. Il comma 2 introduce i seguenti principi di base di natura obbligatoria da seguire nell'applicazione delle tecniche: correlazione tra tecnica e diagnosi, gradualità per contenere l'invasività e consenso informato. Tali principi di base sono importanti per i rischi che tali tecniche comportano. Il comma 3 vieta le tecniche di tipo eterologo; tale divieto si spiega per l'esigenza di garantire al bambino determinati diritti anche di natura sociale e psicologica. Si ricorda che le percentuali di successo dell'eterologa sono molto inferiori rispetto all'omologa. Per il bambino occorre osservare che l'utilizzo di gameti di donatori può provocare la frammentazione delle figure parentali con danni per il nascituro di natura psicosociale. Si tratta di situazioni che possono compromettere l'identità stessa del soggetto.

Occorre rilevare che alcuni studi effettuati in paesi dove l'accesso a tali tecniche è consentito e regolato, hanno evidenziato alcuni significativi rischi per il bambino. Emerge, infatti, che generalmente il bam-

bino che nasce con queste tecniche non è a conoscenza del fatto e non mostra particolari problematiche sul piano psicologico ma solo quando la coppia non presenta problemi. Quando invece la coppia sviluppa conflittualità, che può portare anche ad una crisi ed alla separazione, il bambino si trova esposto a gravissime conseguenze. In questi casi, infatti, si aprono scenari diversi ed inquietanti che si riflettono sui figli compromettendone la tranquillità. Questo dato deve essere valutato con attenzione anche perché, se da una parte è vero che chi accede alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è fortemente motivato e desidera il bambino intensamente, dall'altra occorre ricordare che la coppia viene messa a dura prova nel percorso per ottenere una gravidanza. La percentuale di successo è bassa e comporta, oltre alle citate controindicazioni sanitarie, costi elevati sul piano psicologico ed economico ed entrambi i richiedenti sono sottoposti a grave carico.

L'articolo 5 riguardante i requisiti soggettivi consente l'accesso alle tecniche alle coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile. Tale disposizione evidenzia che la legge si rivolge solo alle coppie di sesso diverso in una fascia di età nella quale potrebbero procreare e che non sono previsti diritti individuali.

L'articolo 6 sul consenso informato è di estrema importanza per rendere consapevole la coppia delle conseguenze pregiudizievoli dovute alle elevate percentuali di insuccesso, alle conseguenze sanitarie, psicologiche, bioetiche e giuridiche di una scelta che inciderà sulla vita della coppia e del nascituro. L'informazione che il medico deve fornire deve essere completa ed analitica e riguarda anche la possibilità di ricorrere, in via alternativa, all'adozione di minori o all'affido. È prevista anche una completa informazione sui costi. Il comma 3 dell'articolo 6 riguarda la modalità di espressione del consenso informato per il quale è prevista la forma scritta. Considerata l'importanza dell'atto che comporta conseguenze giuridiche sia per la coppia

che per il nascituro, si prevede un decreto dei ministri della salute e della giustizia per la determinazione delle modalità di raccolta del consenso che è raccolto dal medico responsabile della struttura autorizzata e deve essere espresso congiuntamente dalla coppia. Il consenso è valido dopo sette giorni dalla sua espressione per favorire un eventuale ripensamento. Tale volontà è poi sempre revocabile fino al momento della fecondazione dell'ovulo. L'articolo 6 si chiude con una disposizione in base alla quale il medico responsabile della struttura autorizzata può rifiutarsi di procedere, per carenza dei requisiti richiesti dall'articolo 5 o per motivi medico sanitari, ma deve fornire una motivazione scritta alla coppia richiedente sulle ragioni del rifiuto.

L'articolo 7 sulle linee guida attribuisce al ministro della salute il potere di definire delle linee guida contenenti l'indicazione delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita che si possono praticare. Tale esigenza risponde alla necessità di garantire che le tecniche siano sempre sicure.

Il capo III, sulle disposizioni a tutela del nascituro, si apre con l'articolo 8, relativo allo stato giuridico del nato. Il nato è figlio legittimo o figlio riconosciuto della coppia che ha espresso il consenso informato.

L'articolo 9 parla del divieto di disconoscimento della paternità e dell'anonimato della madre e tutela eventuali bambini nati con l'applicazione di tecniche eterologhe in violazione dell'articolo 4, ferme restando le sanzioni per i sanitari ed i centri che hanno operato in violazione della legge.

L'articolo 10, sulle strutture autorizzate, apre il capo VI, dedicato alla regolamentazione delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita. Tale norma pone fine all'attuale situazione di totale anarchia dei centri che praticano queste tecniche, che in Italia sono circa 380. Tale numero si avvicina a quello dei centri

presenti negli Stati Uniti ed è notevolmente superiore a quello dei centri presenti nel Regno Unito.

L'articolo 11, sul registro, prevede l'istituzione, con decreto ministeriale, di un registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita. L'iscrizione a tale registro è obbligatoria e raccoglie i dati dei centri, compresi quelli sui risultati conseguiti. Nei paesi che hanno una disciplina in materia, questi strumenti, che si sono andati perfezionando nel tempo, offrono una panoramica chiara delle percentuali dei successi e dei rischi. L'esperienza statunitense ed inglese spingono a creare analoghi strumenti ed a darne la massima diffusione.

L'articolo 12, in tema di sanzioni, è fondamentale, perché garantisce l'applicazione della legge ed introduce numerosi divieti divenuti ormai improcrastinabili, come dimostrano le recenti vicende di cronaca. Il comma 2 definisce la clonazione umana riproduttiva e la vieta, prevedendo la sanzione della reclusione. Il comma 3 specifica che per questi delitti non sono punibili l'uomo e la donna ai quali sono applicate le tecniche. Il comma 4 specifica la nullità di accordi presi in violazione dei commi 1 e 2. Il comma 5 prevede la sospensione temporanea di un anno dell'autorizzazione ai centri nei quali vengono praticate tecniche in violazione della legge. In caso di recidiva si procede con la revoca definitiva dell'autorizzazione.

Il capo VI, sulle misure a tutela dell'embrione, si compone di un unico articolo, l'articolo 13, riguardante la sperimentazione sugli embrioni umani. La disposizione vieta qualsiasi forma di sperimentazione sull'embrione umano. Si consente la ricerca clinica a fini terapeutici o diagnostici volti alla tutela della salute e dello sviluppo dell'embrione stesso. Sono vietate: la produzione di embrioni umani a fini di ricerca o di sperimentazione o, comunque, a fini diversi da quelli previsti dalla presente legge; ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni e dei gameti, ovvero inter-

venti che attraverso tecniche di selezione, di manipolazione o, comunque, tramite procedimenti artificiali, siano diretti ad alterare il patrimonio genetico dell'embrione e del gamete, ovvero a predeterminarne caratteristiche genetiche, ad eccezione degli interventi aventi finalità diagnostiche e terapeutiche, di cui al comma 2 del presente articolo; interventi di scissione precoce dell'embrione o di ectogenesi sia a fini procreativi sia di ricerca; la fecondazione di un gamete umano con un gamete di specie diversa e la produzione di ibridi o di chimere; la crioconservazione e la soppressione di embrioni.

Il comma 4 specifica che la produzione di embrioni è consentita nei limiti strettamente necessari ad un unico impianto e per un numero non superiore a tre. Tutti gli embrioni prodotti devono essere trasferiti nell'utero per evitare la formazione di soprannumerari. Il comma 5 vieta poi l'aborto selettivo in casi di gravidanze plurigemellari.

Le disposizioni in questione danno quindi fondamento al diritto del concepito a nascere, previsto dall'articolo 1.

Quanto alle disposizioni finali e transitorie, contenute nel capo VII, esse si aprono con l'articolo 14, sulla relazione al Parlamento. Si tratta di un indispensabile strumento per consentire al Parlamento di seguire l'evoluzione dell'accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita sulla base di dati finalmente completi, raccolti dal registro succitato.

Tali dati confluiscono in una relazione annuale al Parlamento predisposta dal ministro della salute sullo stato di attuazione della legge.

L'articolo 16 riguarda le misure transitorie. L'articolo si chiude con il comma 7 che ha lo scopo di estendere le disposizioni a tutela del bambino nato con tecniche di procreazione medicalmente assistita, previste dall'articolo 9, a tutti i bambini nati prima dell'entrata in vigore della legge che, in base a tale previsione, non potranno più essere disconosciuti.

Onorevoli colleghi...

PRESIDENTE. Naturalmente non la interrompo perché la relazione che sta svolgendo è troppo importante, ma i tempi a sua disposizione sono esauriti. Per cui, se può...

DORINA BIANCHI, *Relatore per la maggioranza*. Onorevoli colleghi, ci troviamo in questa materia in una situazione di emergenza e in un contesto normativo dove nulla è vietato e, quindi, tutto è consentito.

È possibile che coppie o singoli richiedano l'accesso a tutte le tecniche con il solo presidio del codice deontologico dei medici. Tutte le stime sono approssimative in questa materia. L'opinione pubblica è scossa dalla cronaca quotidiana che presenta un'ampia casistica, talvolta con nomi e cognomi. Bambini nati con tecniche *post mortem*, uteri in prestito o in affitto con il relativo risvegliarsi dell'istinto naturale della maternità nella donna portatrice dell'embrione, degli scambi di seme paterno con conseguenze imprevedute come le malattie genetiche, delle mamme nonne, delle decine di migliaia di embrioni umani congelati che sono a rischio e che non si sa che fine faranno, sui quali è persino lecito effettuare le più aberranti sperimentazioni in quanto, in assenza di una legge, sono considerati al pari di oggetti.

I lavori in Commissione hanno riproposto i temi principali che dimostrano le diverse sensibilità su tematiche di fondo che occorre valutare attentamente ma che non devono, come purtroppo è già accaduto fino ad oggi, precludere la cosa più urgente che è l'approvazione della legge in discussione (*Applausi dei deputati dei gruppi dell'UDC (CCD-CDU) e di Forza Italia*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la relatrice di minoranza, onorevole Maura Cossutta.

MAURA COSSUTTA, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, viene discusso in Assemblea un testo che aprirà uno scontro ideologico e una lacerazione profonda. In Commissione abbiamo combattuto una

battaglia molto dura perché questo testo è stato imposto senza che il Comitato ristretto abbia potuto lavorare, senza che tutti gli emendamenti fossero esaminati e — ne ha dato atto la relatrice — persino con un parere negativo e sferzante della Commissione Affari costituzionali sull'articolo 1, su quelle parole ormai famose sui particolari diritti del concepito. È un testo sbagliato, inefficace e pericoloso. È il segno di un fallimento già avvenuto, non dell'opposizione ma della cultura politica. Di fronte alle grandi sfide della modernità e della bioetica si risponde con l'arroccamento, la rigidità ideologica, senza nessuna capacità né volontà di ascolto.

Questa legge provocherà divisioni, aumenterà lo spaesamento, non darà risposte alle domande e ai bisogni della società e porterà alla cancellazione, fino ad oggi impensabile, di conquiste, di diritti di libertà per le donne e, *in primis*, della legge n. 194 del 1978 sull'interruzione volontaria di gravidanza. È una legge di divieti che rinuncia in modo dichiarato al compito alto che, come legislatori, abbiamo di fronte: segnare su questi temi un percorso, certamente lungo e difficile ma ineludibile, di costruzione di un'etica condivisa — e sottolineo condivisa, relatrice Dorina Bianchi — l'unica possibile in grado di costruire relazione di convivenza tra persone libere e responsabili.

La bussola, in realtà, non è stata quella di intervenire nelle trasformazioni già in atto per tutelare la salute della donna e dei nati o di fare ordine nella giungla dei centri privati che dal 1985, dalla circolare Degan, operano senza limiti né controlli, spesso all'insegna di finalità speculative e di mercato.

Signor ministro (sono contenta che il ministro Sirchia sia presente in aula), sarebbe bastato un regolamento da adottare subito per le autorizzazioni, per il controllo dei centri, per il controllo della qualità dei protocolli terapeutici, per la tutela giuridica dei bambini, per il divieto di disconoscimento di paternità, per il divieto alla commercializzazione degli embrioni e alla clonazione. Per tutto ciò sarebbe bastato un regolamento.

Si è scelta, invece, la strada di una legge ordinatrice, di una legge etica non sulle tecniche, ma sull'embrione, che salverà la purezza di qualche coscienza, ma non sarà, purtroppo, in grado di governare i processi già in atto. L'articolo sull'adottabilità dell'embrione, la richiesta di capacità giuridica per l'embrione non solo è un mostro giuridico, ma è l'illusione aberrante di poter restare al di qua di un limite di che già è stato superato, di fissare un limite etico ma che non riesce a bloccare un limite tecnico già valicato. Questo è la possibilità di manipolazione dei gameti e di produzione di embrioni fuori dai corpi, che anche nella omologa, appunto, c'è.

L'*input*, in realtà, principale della vostra legge è palese: è quello di ristabilire l'ordine sociale. La legge assume il compito prioritario di tracciare il confine tra la normalità e la anormalità, tra cosa è legittimo e cosa non lo è. La legge disciplina solo la domanda legittima di un figlio e l'argomento sociale è quello del diritto del nato ad avere una famiglia normale — lo dico tra virgolette — e compito prioritario dello Stato diviene quello di individuare chi è idoneo ad essere un buon genitore. Si vieta la fecondazione eterologa perché mina l'idea della famiglia tradizionale e si usano argomenti naturalistici; ma poi si vieta alla donna *single* di accedere alle tecniche dimenticando, in questo caso, che, se vi è una verità naturale, è proprio quella che una donna può diventare madre anche senza famiglia. Quello che conta per voi è ripristinare l'ordine biologico sociale.

Ho presentato, quindi, un testo alternativo, del tutto alternativo, proprio per affermare che alternativi devono essere l'impianto, la cultura di riferimento, le finalità della legge. Considero un grave errore, un vero azzardo culturale rompere — perché questo si sta facendo con questa legge — con la laicità dello Stato, con la cultura laica che è conquista di civiltà di tutti, laici e cattolici. La laicità non è minimalismo, relativismo etico, pensiero debole, ma pensiero forte, ricerca etica laddove l'etica, appunto, non è etica me-

tafisica oltre e contro i soggetti, ma è orizzonte dove si cimenti la libertà di scelta delle persone.

Chi crede — e mi rivolgo ai cattolici, anche ai colleghi dei popolari — nella libertà di coscienza anche nel campo religioso non ha bisogno di precetti imposti né della passivizzazione dei soggetti. Una legge ideologica, confessionale non potrà mai surrogare la necessaria costruzione di consapevolezza e di libertà individuale.

Si è detto che la mia è scelta di parte. Non io, ma tutti quelli che considerano pericoloso rompere con la laicità dovrebbero rispondere che, invece, è scelta di riconoscimento e di rappresentazione proprio delle pluralità considerate condizione e strumento di costruzione della *polis*. La vostra chiusura è stata totale, un salto all'indietro di cento anni. Resta sinceramente una grande amarezza, un avvillimento vero.

Chi mi conosce sa quanto sincera sia stata, fin dalla scorsa legislatura, la mia disponibilità al confronto, all'ascolto degli argomenti, delle sensibilità, delle culture diverse dalla mia. Io stessa, che accetto la fecondazione eterologa nel mio testo, non ho mai difeso acriticamente tutto quello che questa tecnica comporta. So bene che si aprono scenari inediti, persino inquietanti, che dobbiamo nominare e non rimuovere. So bene che la procreazione rischia di diventare riproduzione, che c'è un moderno gigantesco *business* che immette sul mercato la forza riproduttiva biologica, che la ricerca non è diretta dalla domanda, dai bisogni sociali ma, viceversa, che l'offerta delle tecnologie potrà condizionare la stessa domanda. Sono convinta che bisogna nominare le conseguenze simboliche deflagranti che le scoperte tecnologiche e scientifiche portano con sé. Penso allo scardinamento delle figure genitoriali con la distinzione tra genitori biologici e giuridici, o allo spezzettamento dell'unitarietà della funzione materna.

So bene quanto la medicina sarà subalterna alla biologia e che, per esempio, la possibilità di sequenziare l'intero patrimonio genetico darà informazioni enormi ma nessuna certezza di come saranno

utilizzate. Come donna tra donne, abbiamo parlato di che cosa sia la cosiddetta medicina del desiderio, hanno parlato donne autorevoli, donne scienziate che noi, onorevole relatrice, nel corso dell'audizione in Commissione non abbiamo ascoltato.

Fino ad oggi, un desiderio era impossibile perché irrealizzabile e domani l'offerta tecnologica terapeutica sarà al servizio del desiderio, con ripercussioni forti sulla stessa percezione del senso del limite da ritenere invalicabile. Di fronte a cosa si fermerà un desiderio, soprattutto se le nuove possibilità che le tecniche offrono faranno vivere come sofferenza e, persino, come malattia un desiderio realizzato. È già in atto uno spaesamento profondo che dobbiamo interrogare ed elaborare insieme: è certo compito arduo cercare di fare ordine ma, sicuramente, non funzionano i divieti.

Bisogna puntare sulla costruzione di soggettività critiche, libere e consapevoli: è un percorso in salita per tutti, anche per noi donne.

Noi donne stiamo cambiando già ora nel nostro immaginario, nei nostri desideri e nel nostro stesso modo di percepirci. Molte sono le donne che, oggi, vedono nelle tecniche un'occasione di libertà ma molte sono anche quelle che, al contrario, vedono un rischio forte di narcisismo e di onnipotenza. Occorre, quindi, saper ascoltare e rappresentare questi vissuti e queste esperienze concrete di donne e di uomini che hanno affidato ed affidano alle tecniche il desiderio di un figlio. Occorre fornire risposte e valore, rappresentare soggettività critiche e competenze che, in questi anni, hanno elaborato e prodotto pensiero su tali questioni: tutto ciò non l'avete fatto e non l'avete voluto fare.

Per tali motivi, ho deciso di presentare un testo del tutto alternativo al vostro, all'impianto, alla cultura di riferimento e alle finalità previste dalla vostra proposta di legge. La mia scelta è quella di una legge leggera e laica, che, di fronte alle sfide della modernità, assuma chiaramente l'approccio di genere e il principio della

titolarità femminile nella riproduzione come elementi critici ed ineludibili di analisi e di giudizio.

Si tratta di un punto di vista che chiamate di parte ma che, in realtà, parla di tutti perché, procreazione naturale o artificiale che sia, rimangono e rimarranno iscritti nel patrimonio antropologico di ognuno di noi — e non soltanto di alcuni di noi — l'esperienza della nascita e che siamo tutti nati da donna.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la relatrice di minoranza, onorevole Cima.

LAURA CIMA, Relatore di minoranza. Signor Presidente, oggi iniziamo in aula una discussione che non è stato possibile portare avanti in Commissione, a partire dal Comitato ristretto che non ha potuto lavorare sul testo unificato, come il nostro regolamento, all'articolo 79, permette. In questo modo, già in Commissione si è creata una situazione di grave disagio e di grande tensione che ha ripresentato, uno contro l'altro, gli schieramenti tradizionali che abbiamo visto ai tempi del divorzio e dell'aborto e non ha permesso loro di dialogare.

Credo che tutto ciò sia anche responsabilità — mi dispiace dirlo — della relatrice per la maggioranza che aveva iniziato in Commissione la sua relazione promettendo un approccio laico ed una capacità di confronto con tutti.

In realtà, la relatrice per la maggioranza non ha minimamente tenuto conto di tutto il dibattito svoltosi anche precedentemente e delle proposte che erano state depositate ma ha semplicemente preso meccanicamente il testo licenziato la scorsa legislatura dalla Camera, senza neanche modificare le lire al posto degli euro, la salute al posto della sanità e via dicendo.

Dico ciò per evidenziare il fatto che il relatore non ha svolto un lavoro come avrebbe dovuto, soprattutto quando si tratta di una materia così delicata, così complessa, che investe così tanti piani e tocca il profondo di ciascuno di noi, come quella che ci apprestiamo a discutere.

Spero — ma le premesse non ci sono — che in aula si riesca a dialogare, a ripristinare la ragione, a rompere questo muro contro muro e si riesca tutti a collaborare, al fine di approvare una legge che abbia un senso.

I Verdi sono d'accordo sull'approvazione di una legge, non ci bastano i regolamenti su una materia di questo tipo, in quanto è troppo complessa e la stagione delle circolari e delle ordinanze — a cominciare da quella del 1985 — in Italia è stata fallimentare. Inoltre, sarebbe interessante comprendere perché arriviamo solo ora a sperare di approvare una legge mentre, nel frattempo, tutti i Governi che si sono succeduti non sono riusciti a frenare minimamente il *business* che si è sviluppato intorno a queste tecniche e che ha indotto speranze nelle donne o nelle coppie che, giustamente, volevano realizzare il loro desiderio di avere un figlio. Si è trattato il più delle volte — come sa il ministro Sirchia — di speranze destinate, purtroppo, a fallire; infatti, sono bassissime le percentuali di successo di tali tecniche.

Tra l'altro, non è chiaro perché tutti i governi non siano riusciti a monitorare minimamente la situazione, senza riuscire a fornire al Parlamento dati sui quali, ad esempio, legiferare con un senso e non siano riusciti a regolamentare minimamente questi centri che, nell'anarchia, hanno potuto sperimentare — come ricordava anche la relatrice — tutte le tecniche, hanno potuto incentivare tutti i *business* e hanno potuto, quindi, creare una situazione di fatto che, poi, ideologicamente si vuole negare.

Probabilmente, vi è una contraddizione profonda nell'etica di chi ci presenta questo testo. Da una parte, il richiamo ad alcuni principi di rispetto della vita che portano ad absurdità e a mostri giuridici, come quello previsto nel comma 2, dell'articolo 1, criticato duramente dalla I Commissione e che bisognerà assolutamente modificare. Infatti, prevedere che una legge assicuri il diritto a nascere del concepito — come sa bene il ministro Sirchia — provoca non solo una scissione

drammatica tra la madre che tiene in grembo il concepito e il figlio, ma riconosce anche diritti ad un soggetto che ancora non ne ha e che può essere solo rappresentato dalla madre e produce, anche rispetto ai medici, problemi e contenziosi che saranno drammatici, nel caso in cui fosse mantenuto un impianto di questo tipo. Dunque, il medico sarà costretto da questa legge ad impiantare un embrione anche mal formato e le conseguenze saranno drammatiche per la famiglia, nonché pesanti per il medico che interverrà in tal senso.

Dunque, vi è un'etica assurda che non tiene conto della realtà, dei problemi che si sono sviluppati in questi anni e che propone di non tener conto del fatto che esiste una eterologa che è prassi ed è già sperimentata, in tutte le più «allegre» tecnologie, senza limiti. In Commissione ho fatto un nome ben preciso e credo basti, vale a dire quello del professor Antinori, famoso in tutto il mondo per la sua spregiudicatezza, che ha potuto continuare liberamente a fare e a dichiarare tutto ciò che riteneva opportuno. E tutti questi grandi fautori del diritto alla vita, dell'etica, della salvaguardia della famiglia non li ho visti bloccare questo tipo di iniziative.

Allora, forse c'è un'altra cosa molto più sotterranea: l'interesse ad assecondare questo *business* che intorno a queste tecniche è cresciuto. Lo voglio dire molto chiaramente perché, scusatemi, ma siamo in Europa, non ci sono frontiere, stiamo diventando un unico territorio, con un'unica Costituzione: spiegatemi cosa succederà quando una donna che vuole accedere a una fecondazione eterologa andrà in Francia e ritornerà qui con il concepito, di cui lo Stato italiano dovrà farsi carico, senza aver regolamentato prima in ordine alle conseguenze giuridiche. Infatti, questa legge assurda già prevede e regola la violazione della stessa legge. Ma vi rendete conto che è assurdo un comportamento di questo genere? È una falsa coscienza indecorosa!

La falsa coscienza vi è anche nel punto in cui, secondo noi, si riconosce la misti-

ficazione dell'anonimato. Per salvare la famiglia, che viene messa sull'altare (ma che in realtà rispetto alle difficoltà quotidiane non è aiutata da nessuno), si riconosce il diritto a dichiarare legittimo il figlio nato con queste tecniche anche nel caso in cui — perché l'ho detto, la legge prevede anche una regolamentazione della fecondazione eterologa, vietandola — ci sia stata una fecondazione eterologa.

Allora, questa mistificazione e questa deresponsabilizzazione è di nuovo, chiaramente, un modo per ristabilire, come qualcuno diceva, un ordine sociale secondo la vecchia legge del padre, che non regge più. Infatti, scusate, se vi fossero le vecchie famiglie patriarcali o alcuni modelli di società come quelle che gli antropologi sanno bene che esistono, forse il desiderio di avere dei bambini vicini, di avere dei figli, non sarebbe così drammatico, non creerebbe questo ricorso alle tecniche artificiali e forse si riuscirebbe anche a governare la deflagrazione delle figure parentali, accogliendo tecniche di questo tipo. Il problema sta qui: si introduce la tecnologia che deflagra, non si modifica la cultura sociale esistente, il modello della famiglia nella società e, allora, siccome non si sa reggere tutto questo, si mistifica con il segreto dell'anonimato del donatore.

Noi Verdi, ovviamente, siamo molto preoccupati degli scenari inquietanti che le nuove frontiere della scienza stanno introducendo. Ho citato nella nostra relazione uno scritto di Hannah Arendt che ritengo molto pregnante, dove si dice che « L'artificio del mondo umano separa l'esistenza umana dall'ambiente meramente animale, ma la vita è estranea a questo mondo artificiale... molti sforzi sono stati diretti in tempi recenti — già allora lei aveva la coscienza di questo problema — a cercare di rendere artificiale anche la vita, a recidere l'ultimo legame per cui l'uomo rientra ancora tra i figli della natura... quest'uomo del futuro — e parla chiaramente al maschile — sembra posseduto da una sorta di ribellione contro l'esistenza umana come gli è stata data, un dono

gratuito proveniente da non so dove che desidera scambiare con qualcosa che lui stesso abbia fatto ».

Questo delirio di onnipotenza maschile, che sta anche alla base del sopravanzare della scienza e del modo in cui si prospettano scenari inquietanti, è proprio quello che le donne tentano, anche in questa discussione, di rimettere, invece, nei binari giusti.

Nel 1987, inizio della prima legislatura in cui i Verdi sono stati presenti in Parlamento, la fecondazione artificiale — come allora veniva definita in un modo un po' brutale, ma chiaro, anche nei documenti del Parlamento europeo, e che io preferisco continuare a chiamare in questo modo — è stata al centro della nostra attenzione, della nostra iniziativa politica. Ciò, perché noi abbiamo come ragione fondante la ricerca di un rapporto più rispettoso tra la specie umana, l'ambiente e la natura. Avvertimmo subito i rischi preannunciati dalle nuove frontiere di scienza e tecnica, se non opportunamente indirizzate da norme ma, soprattutto, da un confronto politico serrato che ponesse al centro l'etica delle responsabilità verso le generazioni future. « Questa terra ci è consegnata in prestito dai nostri figli » e la coscienza del limite deve perciò modificare un modello violento e antropocentrico di intervento sulla natura, che Hannah Arendt definiva filosoficamente nella citazione che vi ho ricordato.

PRESIDENTE. Onorevole Cima, si avvia a concludere. Voglio solo avvertirla che ha superato i tre minuti.

LAURA CIMA, Relatore di minoranza. Signor Presidente, cercherò di rimanere nei tempi.

La sperimentazione di nuove tecnologie, come le manipolazioni genetiche, la clonazione e alcune biotecnologie che già si stanno sperimentando sugli animali, facevano supporre, come è poi avvenuto, che si sarebbero indirizzate anche verso la specie umana come di fatto era avvenuto appunto con la fecondazione artificiale, già allora l'unico modo di riproduzione concesso agli animali negli allevamenti.

Per questo presentammo anche una proposta di legge per l'istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sul fenomeno e sugli sviluppi delle nuove tecnologie genetiche e biologiche e delle nuove tecnologie riproduttive. Se si fosse dato corso alla nostra richiesta forse oggi saremmo messi in condizioni di discutere avendo alle spalle un monitoraggio che ci serve anche per calibrare la proposta di legge.

Nel frattempo le applicazioni scientifiche sopravanzavano sempre più l'elaborazione della normativa. Per esempio, le norme europee sulla sicurezza delle biotecnologie comportanti manipolazioni genetiche, che risalgono al 1990, solo ora sono in fase di revisione, per adeguarle al principio di precauzione.

Né si è avviato in questi anni nel paese il dibattito che noi avevamo richiesto ed ottenuto dall'allora ministro Donat Cattin, che si articolasse attraverso una conferenza nazionale su questi temi, al fine di coinvolgere la società civile insieme a politici, tecnici e al comitato di bioetica nel definire gli orientamenti e per affermare un principio di responsabilizzazione allargato come, per esempio, è successo in Gran Bretagna. Tale paese — come ricordava la relatrice per la maggioranza — è riuscito comunque a contenere, per esempio, la proliferazione dei centri privati. In Italia, il segno di questa proliferazione rappresenta proprio una prova delle cose che affermavo. Nell'ambito della commissione Warnock era obbligatorio che vi fosse la metà più uno di rappresentanti della società civile e il presidente non doveva essere un tecnico né un politico, ma un rappresentante della società civile. Questa commissione ha monitorato molto bene gli intenti e gli orientamenti dei cittadini. Noi, invece, abbiamo sempre tagliato fuori la società civile da queste delicatissime discussioni e non abbiamo mai controllato tecnica e scienza; questa è una gravissima responsabilità.

La discussione iniziata in Commissione ha creato una situazione per la quale in Assemblea ci potremmo trovare, ancora una volta — come denunciavo ieri sera —,

ad accettare un provvedimento blindato della maggioranza. Spero vi rendiate conto che su un provvedimento di questo genere ciò sarebbe allucinante; all'interno vi creerebbe anche dei problemi non di secondo piano e, sicuramente, provocherebbe nel paese una situazione di ribellione rispetto a ciò che verrà fatto e che, ovviamente, verrà denunciato. Oppure, ci troveremo di fronte al rischio di una discussione disordinata che non permette un confronto serio (senza, infatti, averla istruita seriamente in Commissione, è difficile portare avanti, in un aula con più di 600 deputati, un confronto politico su temi così complessi) che rischia di far saltare ancora una volta il provvedimento, perpetrando, quindi, con grande felicità — immagino — di chi guadagna su queste tecniche, una situazione veramente vergognosa poiché non è stata disciplinata neanche attraverso regolamenti che avrebbero potuto tranquillamente essere adottati, come ha ricordato precedentemente la collega Cossutta.

Abbiamo tentato, con la nostra proposta, una possibile mediazione per superare questi vecchi schieramenti che oggi — scusate — non ha più senso riprodurre, anche perché, se ci si richiama all'ordine ideologico e religioso, si creerebbe una spaccatura trasversale.

Abbiamo tentato, inoltre, di preparare un articolato rigoroso, ma laico, soprattutto rispettoso del fatto che la donna, fin quando i tecnici e scienziati non riusciranno a produrre l'utero artificiale, è il primo soggetto della procreazione naturale, e purtroppo, anche della procreazione artificiale perché è quella che ne paga i costi più alti.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la relatrice di minoranza, onorevole Valpiana.

TIZIANA VALPIANA, Relatore di minoranza. Signor Presidente, innanzitutto credo che questa discussione inizi nel peggiore dei modi, quasi nella clandestinità, perché il paese e soprattutto le donne non sono stati coinvolti in quella grande

discussione che un argomento così importante e vitale per il futuro stesso della nostra specie e delle nostre singole vite dovrebbe comportare.

In secondo ordine, ripartiamo da un fallimento, da un testo che non ha retto all'esame, nella scorsa legislatura, per le sue contraddizioni intrinseche.

Ripartiamo con un comitato ristretto, impossibilitato a lavorare e con una relatrice che, eludendo il mandato ricevuto, non ha minimamente preso in considerazione le proposte di legge di iniziativa parlamentare, presentate da molti gruppi in questa legislatura, nemmeno quelle del tutto nuove e originali, con un impianto diverso e stimolante (come quella presentata dal gruppo di Rifondazione comunista), derivante dal dibattito svolto per anni nel corso di incontri, seminari, convegni, da molti associazioni di donne, madri, scienziate, filosofe per approfondire i temi legati al corpo della donna, di fronte al mutare dell'orizzonte procreativo (voluto e permesso dalla scienza) e all'intrusività tecnologica nei corpi di donna.

Iniziamo con i deputati e le deputate, alla prima legislatura, costretti ad accettare, senza più o meno poterne discutere, ciò che la bizzarria dei voti incrociati aveva prodotto nella scorsa legislatura e con la Commissione affari sociali che ha dovuto adattarsi, nei ritagli di tempo, a votare emendamenti di merito e di spessore a raffica. Si è manifestata un'evidente insofferenza della relatrice, del Governo e della maggioranza davanti a quella, considerata, né più né meno, che una perdita di tempo, uno scotto pagato ai riti imposti da un sistema democratico che mal si concilia con la loro concezione proprietaria del Governo (senza uno straccio di considerazioni, peraltro etiche, che, pure, credo, per i legislatori di uno Stato laico, dovrebbero godere di pari dignità). Vi è stata, inoltre, un'inesplicabile fretta di incardinare il provvedimento per l'Assemblea, nonostante le reiterate richieste di avere il tempo per gli approfondimenti necessari da parte dei capigruppo e del presidente della Commissione (che, pur facendo parte della maggioranza, è evi-

dentemente conscio dei pericoli insiti nella via che si sta scegliendo), nonché da molti commissari della XII commissione, mossi non certo dalla volontà dilatoria che ci è stata attribuita, ma dall'esigenza di affrontare un argomento come questo che tratta della vita e della morte, del rapporto tra natura e cultura, del ruolo della donna e della sua potenza creatrice, della scienza, dello sviluppo e del progresso, delle libertà individuali, in relazione al bene della collettività, dell'amore tra persone e per i figli, della necessità di contemperare visioni etiche diverse e di confrontarsi con il pluralismo etico, cercando norme leggere, rispettose di tutti e di ciascuno.

Avevamo chiesto, signor Presidente, due audizioni, non duemila. Nessuno ci può accusare di voler perdere tempo e di voler allargare troppo gli orizzonti rispetto al compito che avevamo di fronte, ma nemmeno questo ci è stato concesso! Non ci è stato dato il tempo che per farne mezza, visto che siamo riusciti solo ad ascoltare i professori Flamini e Dalla Piccola e a richiedere loro un nuovo incontro per sottoporre le domande che le loro relazioni ci avevano fatto nascere, ma nemmeno questo è stato possibile.

Eppure le relazioni di questi due studiosi, unanimemente riconosciuti come competenti e di gran valore, avevano posto in luce una serie di carenze e di incongruenze nell'articolato del testo unificato che avrebbero dovuto far nascere in chiunque il desiderio di approfondire, di continuare a pensare come legiferare, senza comportarsi come un legislatore elefante in un negozio di cristalleria. Invece, pervicacemente si è deciso di andare avanti, comunque, e di non ascoltare minimamente gli inviti alla riflessione, di lasciar perdere i cocci e i vetri rotti che ci stiamo lasciando dietro con questo intervento pesante.

Davvero una accelerazione assolutamente inspiegabile, se non con la volontà di portare a compimento quel disegno di ridimensionamento e riduzione degli spazi di autonomia, di autodeterminazione della libertà personale, già iniziato sulla lotta alle tossicodipendenze, sulla psichiatria e

che proseguirà sul piano del diritto e dell'affermazione di uno Stato autoritario, in cui la maggioranza intende, da sola, dettare senza confronti e in modo autoreferenziale norme che ritiene valide per tutti. È un'accelerazione assolutamente inspiegabile perché non è né credibile né reale la motivazione per cui vi sarebbe fretta di avere una legge, perché esiste un vuoto legislativo. È vero semmai il contrario: alla base dei nostri problemi c'è una legge di troppo, una legge sbagliata. Quella circolare Degan del 1985 che ha vietato agli ospedali pubblici l'inseminazione con seme di donatore; quella che, nella proposta in discussione, definite, sbagliando, inseminazione eterologa, in quanto, in veterinaria (e tutta la materia dell'inseminazione artificiale umana è mutuata dalla veterinaria che si compie ormai da secoli); si parla di fecondazione omologa quando il seme con cui la femmina viene fecondata appartiene alla stessa specie, di fecondazione eterologa quando appartiene ad una specie diversa.

Nel caso umano non c'è dubbio che si tratti sempre di omologa, ma ipocritamente la chiamate eterologa perché, da qualche parte, in un ufficio anagrafe, non esiste un certificato di matrimonio, un atto di convivenza, mescolando scienza e diritto, volontà dei soggetti e divieti burocratici. La circolare Degan è stata una scelta assurda ed aberrante. Avrebbe avuto senso semmai fare il contrario di quello che è stato fatto, lasciando alle strutture pubbliche le pratiche maggiormente a rischio di abusi e di mercificazione.

Quando ci scandalizziamo del mercato della fecondazione e del consumismo procreativo, dovremmo risalire alle responsabilità di chi ha voluto, secondo una morale discutibile che impediva al pubblico di macchiarsi con una pratica non accettata, secondo la morale cattolica, consegnando ai privati queste funzioni delicatissime, maggiormente controverse e, soprattutto, più lucrose.

È stata una scelta del tutto ideologica che ha riversato sul servizio pubblico le posizioni della chiesa cattolica, vietando il disbrigo delle pratiche alle più trasparenti

strutture pubbliche e chiudendo gli occhi su ciò che avviene o può avvenire nel privato.

Per garantire la trasparenza delle attività, per garantire l'informazione alle donne, per essere sicuri di avere dati reali e attendibili, e il rispetto dei protocolli, si sarebbe dovuto provvedere ad una regolamentazione dei centri da parte del Ministero. Ma né i governi democristiani né quelli di centrosinistra, che pure ne avrebbero avuto il tempo e i mezzi, hanno voluto farlo. Per non scontentare le gerarchie cattoliche e parte dell'elettorato, si è messa pesantemente a rischio la salute fisica e mentale di chi si è dovuto rivolgere alla giungla senza garanzie creatasi nel privato e che ha fatto di questa attività sanitaria un mercato.

Di fronte ad una situazione insostenibile di questo mercato procreativo selvaggio, oggi invocate una disciplina proibizionista, volta a limitare non le attività dei centri, ma le possibilità delle persone. Chi oggi tuona contro la mancanza di regole dovrebbe riconoscere le responsabilità del passato e comprendere che il rimedio non può essere trovato comprimendo le opportunità. Davanti alle proibizioni, donne e coppie che vogliono un proprio figlio, non rinunceranno certo: il desiderio di maternità di una donna è tale che è pronta a pagare qualsiasi prezzo. Andranno dove le possibilità sono maggiori e i divieti non ingabbiano i desideri. Il turismo procreativo si affiancherà ad altri tristi fenomeni, ancora una volta consentendo alle donne facoltose ciò che alle altre è vietato, determinando così un nuovo ed inaccettabile privilegio. Norme proibizioniste rispetto ad un fenomeno non circoscrivibile ai confini nazionali, a meno che non si intenda sospendere l'accordo di Schengen per chi è sterile, non faranno che riversare nei paesi confinanti i problemi qui non affrontabili.

Le norme oggi dovrebbero assolutamente fare i conti con le legislazioni straniere, a meno che la rigidità della norma non serva ad altro, vale a dire a saldare un conto lasciato in sospeso, e si accetti nella pratica con squisita ipocrisia

che le italiane risolvano i propri problemi viaggiando, con buona pace dei principi salvati, così come fate nel momento in cui vietate la donazione dei gameti e avete ipocritamente inventato l'obbrobrio giuridico dell'adozione degli embrioni, grazie al quale sarà possibile impiantare nell'utero di donne sterili ovuli fecondati di altre donne.

Se si vogliono fare leggi utili ed efficaci la realtà va analizzata, non nascosta, e i cittadini vanno lasciati liberi di scegliere con responsabilità. Questo era il senso della nostra proposta, che riprendiamo nel nostro testo di minoranza, anche se, signor Presidente, il regolamento ci ha costretto in realtà a « falsificare » la nostra proposta di legge per renderla omogenea e ritmata sul testo della maggioranza. Per questo Rifondazione comunista avrebbe preferito un testo in cui separare i due ordini di problemi: da una parte, attraverso lo strumento legislativo, l'istituzione di una commissione che operi con la finalità di promuovere e di estendere in tutto il paese il dibattito sulle nuove domande sociali poste dalla ricerca scientifica e clinica nel campo delle biotecnologie riproduttive (a partire da alcuni principi come la pluralità delle scelte sulla sessualità, l'autodeterminazione femminile, la non commerciabilità e non brevettabilità a fini di lucro del corpo e del patrimonio genetico umano); una commissione che, alla fine del suo lavoro, dovrebbe formulare le proprie motivate proposte per la regolazione delle biotecnologie riproduttive. Dall'altra parte, chiediamo di devolvere al ministro della salute l'emanazione di un regolamento che formuli regole certe e comuni sul funzionamento dei centri pubblici e privati.

Avevamo previsto che il Governo di centrodestra avrebbe scatenato un attacco alla libertà e all'autodeterminazione delle donne, ma la realtà supera ogni nostra previsione. La maggioranza, seguendo le richieste della gerarchia cattolica, si appresta a varare una legge ben peggiorativa rispetto a quella bloccata nella scorsa legislatura.

Concetti come il diritto alla nascita del concepito o il riconoscimento giuri-

dico dell'embrione tendono a negare la reale relazione tra madre e figlio (o figlia) e l'accesso alle tecniche concesso solo alle coppie eterosessuali unite in matrimonio o da stabile convivenza — ma già molti colleghi della maggioranza hanno annunciato emendamenti abrogativi di questa apertura — non sono solo gravi attacchi alla laicità dello Stato, ma cozzano contro ciò che avviene in natura, con una discriminazione intollerabile tra le donne. La nascita non dipende dal desiderio o dalla volontà di una donna, secondo voi, ma da regole astratte mutuate dalla morale di una sola parte della società, che viene imposta a tutti gli altri disconoscendo il fatto che, prima ancora che nel corpo, un figlio nasce nel cervello e nel cuore di una donna. La vita non è un puro atto di fusione di gameti e la scelta della maternità e della paternità non è la trasmissione di un corredo cromosomico: è molto di più.

Voi fate tutto questo perché non vi siete ancora rassegnati ad accettare la legge n. 194 che, proprio riconoscendo l'autodeterminazione delle donne, ha ridotto il ricorso all'aborto, e state cercando una via subdola per arrivare ad abrogarla, attraverso norme invasive sul corpo e sulla libertà delle donne. Nei mesi scorsi abbiamo tanto parlato della cosiddetta superiorità degli ordinamenti occidentali rispetto a quelli islamici, ma sarebbe bene che riflettete sul fatto che l'unica differenza è la separazione tra la dimensione civile e quella religiosa, separazione che è alla base delle libertà civili e della libertà di coscienza. Quando apprezziamo l'affrancarsi delle leggi dell'Afghanistan o di altri paesi islamici dalla tutela talebana, dovremmo essere preoccupati di vedere il nostro Stato diventare braccio secolare di un'autorità religiosa.

L'autodeterminazione della donna indica una strada per legiferare in queste materie nuove e difficili, suggerisce un rapporto con la ricerca scientifica relazionato ai corpi. La politica dovrebbe tenere conto e riconoscere alle donne il diritto — che ci spetta per natura e per storia — di decidere e indicare il valore del mettere