

SENATO DELLA REPUBBLICA

XII LEGISLATURA

Doc. XXIV

n. 3

RISOLUZIONE DELLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e Sanità)

d'iniziativa della senatrice ALBERTI CASELLATI

approvata il 29 marzo 1995

*ai sensi dell'articolo 50, comma 2, del Regolamento, a
conclusione dell'esame dell'affare relativo ad approfondi-
menti in materia di procreazione assistita*

La 12^a Commissione del Senato,
osservato preliminarmente:

che il problema della Procreazione medico-assistita non ha ancora trovato in Italia una adeguata soluzione normativa, mentre cresce da parte dell'opinione pubblica e degli operatori l'attenzione per le problematiche sociali e scientifiche legate a questo settore, le cui delicate implicazioni etiche sono oggetto di ampia discussione, senza che sia stato ancora possibile trovare una composizione culturale soddisfacente;

che nel Documento conclusivo della Commissione di studio per la Procreazione medico-assistita, istituita con decreto del Ministro della sanità del 14 gennaio 1994 (CS/40/163), si sottolinea come la assoluta mancanza di una regolamentazione costituisca un obiettivo fattore di incertezza, e al tempo stesso determini il formarsi di prassi distorsive e di problemi che i giudici si trovano comunque a dover fronteggiare;

che la stessa Commissione di studio auspica, quindi, un intervento legislativo del Parlamento ma, nel contempo, ha

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

ritenuto necessaria ed urgente «la formulazione di proposte operative per interventi di politica sanitaria atte alla predisposizione di regole tecniche idonee alla disciplina del settore e, ancor prima, a consentire una conoscenza ed una verifica delle attività attualmente svolte dai Centri»;

che tra gli obiettivi del Piano sanitario nazionale 1994-1996 è già incluso quello della tutela generale della salute dei cittadini, con particolare riguardo alla attivazione uniforme sul territorio nazionale della tutela materno-infantile;

che appare obiettivo condivisibile da tutte le forze politiche e culturali presenti nel Paese, il fatto che sia protetta la salute di ogni soggetto coinvolto nel progetto di procreazione responsabile e cosciente, sia esso il nascituro, la donna o la coppia;

che sono apparsi estremamente contraddittori i pochi interventi normativi finora adottati in questo settore, a cominciare dalla lettera circolare del Ministro della sanità del 1° marzo 1985 (Prot. n. 100/119657/32.2.14), che escludeva i Centri pubblici dal novero di quanti potevano praticare interventi di Procreazione medico-assistita eterologa, producendo una situazione di fatto liberalizzata, solo per i centri privati, spesso privi di garanzie e sicurezze;

che il Comitato nazionale per la bioetica, pur nel pluralismo di opinioni manifestato al suo interno, nel parere sulla Procreazione medico-assistita approvato nel giugno 1994, ebbe a raccomandare unanimemente che una eventuale soluzione normativa fissasse comunque alcune priorità, fra cui:

l'assoluto divieto di ogni sfruttamento commerciale o industriale di materiale biologico relativo alla Procreazione medico-assistita e, analogamente, di qualsiasi forma di compenso, intermediazione e pubblicità;

la piena tutela sancita per i diritti e gli interessi dei figli nati con procreazione assistita, con particolare riferimento alla definizione di un loro *status* giuridico certo e incontrovertibile;

atteso:

che recenti casi, di cui si è avuta eco nei mezzi di comunicazione di massa, hanno creato un giustificato allarme per l'uso spregiudicato delle tecniche di Procreazione medico-assistita emerso dal comportamento di alcuni operatori, si da far ritenere opportuna al più presto la promozione di una indagine conoscitiva o di una eventuale Commissione d'inchiesta parlamentare sulla Procreazione medico-assistita, per acquisire una conoscenza ampia e dettagliata del fenomeno e proporre soluzioni legislative che regolino la materia, secondo principi stabiliti dal Parlamento;

impegna il Governo:

a predisporre, in tempi brevi, un provvedimento contenente *standard* di qualità adeguati ed uniformi sul territorio nazionale per le strutture pubbliche e private operanti nel settore della Procreazione medico-assistita nel rispetto delle indicazioni conclusive della Commissione di studio istituita con il citato decreto del Ministro della sanità del 14 gennaio 1994, si da garantire gli indirizzi sopracitati e, soprattutto, l'obiettivo non rinviabile della sicurezza e della salute. In attesa che sia adottata una legge complessiva sulla materia, questo provvedimento potrà stabilire una griglia di interventi operativi che utilizzino solo alcuni principi su cui esiste un generale riconoscimento, rendendo ad esempio obbligatorio il consenso informato dei soggetti che ricorrono alla Procreazione medico-assistita anche attraverso la predisposizione di una documentazione che consenta una informazione aggiornata ed adeguata sulle tecniche utilizzate, sui rischi connessi e sui risultati ottenibili; dettando altresì regole per la diffusione di notizie concernenti gli interventi da parte degli operatori; vietando l'importazione dall'estero di materiale biologico relativo a queste metodiche;

a rendere obbligatorio il registro nazionale di tutti i Centri che praticano Procreazione medico-assistita, sicchè l'iscrizione ed il periodico collegamento con esso, diventi-

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

no adempimento necessario per la creazione e il funzionamento di ogni struttura sia pubblica che privata. A tale proposito il criterio che appare preferibile è quello di potenziare le funzioni del già esistente Registro italiano della Procreazione medico-assistita, istituito nel 1994 presso il Laboratorio di epidemiologia e biostatistica dell'Istituto superiore di sanità;

a predisporre un organismo permanente (un osservatorio) che analizzi l'impatto sociale e psicologico delle pratiche di

procreazione assistita e produca le sue conclusioni con periodicità annuale, rendendo così possibile una eventuale revisione della normativa già esistente, data l'evoluzione continua delle conoscenze e del sentire sociale relativo alla materia;

ad istituire, presso l'Istituto superiore di sanità, un apposito Ufficio di coordinamento dei Centri che praticano la Procreazione medico-assistita, cui i Centri stessi dovranno far pervenire informazioni su tutti gli aspetti delle attività svolte.

