



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori CASTELLONE, PATUANELLI e MAIORINO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 28 MARZO 2024

Disposizioni concernenti la gravidanza per altri solidale e altruistica

ONOREVOLI SENATORI. - La disciplina della gravidanza per altri solidale e altruistica è espressamente regolamentata in alcuni Paesi esteri (Regno Unito, Canada, Grecia e Portogallo), nei quali è ammesso solo il riconoscimento, in favore della gestante, di un mero rimborso avente ad oggetto le spese sostenute durante la gravidanza, e direttamente o indirettamente collegate alla stessa.

A questo tipo di impostazione giuridica si contrappone il modello della gravidanza per altri a fini commerciali, ammesso in alcuni Stati degli Stati Uniti d'America, che consente alla gestante di ricevere un corrispettivo anche superiore al mero rimborso delle spese correlate alla gravidanza.

In Italia, la legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di procreazione medicalmente assistita, prevede all'articolo 12, comma 6, recante divieti generali e sanzioni, quanto segue: « Chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro ».

Nel contempo, però, la stessa legge, all'articolo 9, tutela i nati a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita con donazione di gameti, definite di tipo « eterologo », vietate, ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della medesima legge fino al 2014, anno in cui la Corte costituzionale ha dichiarato, con la sentenza n. 162 del 10 giugno, l'illegittimità costituzionale del divieto, così rendendo palese e manifesta la contraddizione della norma.

Dal 2004 fino ad oggi, dunque, in base ai divieti della normativa vigente in Italia, la diffusione delle problematiche relative alla

sterilità e all'infertilità, sia sociale sia medico-fisiologica, hanno spinto molte persone a recarsi all'estero per intraprendere un percorso di fecondazione medicalmente assistita, riconosciuto e regolamentato dalla legge, in Paesi dove è accordata una tutela piena ed effettiva alle scelte riproduttive, in relazione al primato della libertà e dell'autonomia degli individui. Il ricorso alla gravidanza per altri solidale e altruistica nei Paesi dove la stessa è consentita e regolamentata, ovvero nei Paesi dove è ammesso anche il percorso a fini commerciali, sottopone le parti coinvolte ad incontrare maggiori difficoltà dal punto di vista della distanza geografica, linguistico e spesso culturale, ma, soprattutto, impone loro di sostenere costi economicamente gravosi.

La disciplina della gravidanza per altri solidale e altruistica prevista dal presente disegno di legge tutela l'autodeterminazione rispetto alle scelte procreative e fornisce contestualmente gli strumenti di tutela e di prevenzione dei rischi, consentendo di evitare che coppie o persone singole siano esposte ai rischi spesso connessi alle pratiche « *low cost* » o siano costrette a ricorrere a intermediari non autorizzati.

Ogni soggetto ha il diritto di autodeterminarsi in relazione alle proprie scelte personali, un diritto fondamentale della persona ai sensi dell'articolo 2 della Carta costituzionale, che comprende anche la libertà nelle scelte procreative.

La gravidanza per altri solidale e altruistica, come già rilevato, è un percorso ormai espressamente regolamentato, a livello legislativo, in molti Paesi europei e del mondo, dove il riconoscimento dei diritti genitoriali, in favore della persona singola o della cop-

pia, è effettuato mediante un atto amministrativo o una procedura giudiziaria, antecedente o successiva alla nascita. Per ciò che concerne, invece, gli aspetti inerenti alla cittadinanza dei minori, diversi sono i principi applicabili e variabili sono le procedure da seguire, in base al Paese di nascita.

Il presente disegno di legge è il frutto di una rielaborazione del lavoro svolto dall'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica e si fonda anche sullo studio comparato di altre legislazioni europee, in particolare la legislazione portoghese (legge 16 dicembre 2021, n. 90), che prevede l'istituzione di un'Autorità garante delle condizioni di accesso alla tecnica di fecondazione assistita, e la legislazione greca che con le leggi n. 3305 del 2005 e n. 4272 del 2014 prevede che, per ogni gravidanza per altri, il tribunale del luogo di residenza delle persone che si rivolgono alla tecnica di fecondazione assistita dia un'autorizzazione a procedere.

L'articolo 1 stabilisce le finalità e oggetto del disegno di legge.

L'articolo 2 prevede la procedura ai fini del percorso di gravidanza per altri solidale e altruistica. È istituita presso l'Istituto superiore di sanità una Commissione nazionale sulla gravidanza per altri solidale e altruistica. L'*équipe* medica è scelta tra i professionisti dei maggiori centri regionali di procreazione assistita convenzionati con il Servizio sanitario nazionale e inseriti nel registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, istituito presso l'Istituto superiore di sanità di cui all'articolo 11 della legge 19 febbraio 2004, n. 40. La Commissione accerta l'autenticità dei presupposti della volontà solidale e altruistica e la documentazione che attesta la presenza dei requisiti delle parti, e informa le parti degli effetti giuridici correlati ai rispettivi ruoli, accertando, altresì, che la volontà espressa sia frutto di una scelta pienamente

consapevole maturata a conclusione di un adeguato percorso di informazione e di supporto psicologico. Con decreto del Ministro della salute si stabiliscono le linee e le modalità del percorso di fecondazione assistita.

L'articolo 3 stabilisce i requisiti per l'accesso alla gravidanza per altri solidale e altruistica, che può essere richiesto da persone singole o in coppia, coniugate, conviventi o unite civilmente, che abbiano una età compresa tra i diciotto e i cinquant'anni e che non possano condurre una gravidanza o portarla a termine per ragioni medico-fisiologiche o per ragioni cosiddette « affettive » come nel caso di coppie formate da persone dello stesso sesso. Viene prevista una polizza assicurativa e un conto corrente dedicato alla gestante.

L'articolo 4 stabilisce il divieto di utilizzare il patrimonio genetico della gestante. I gameti che, a seguito di fecondazione, permetteranno lo sviluppo dell'embrione, potranno provenire dalla persona singola, dalla coppia o da donatori, con l'applicazione, in questo caso, della normativa vigente volta a garantire la sicurezza e la tracciabilità, nonché il rispetto dell'anonimato.

I primi due commi dell'articolo 5 stabiliscono i criteri soggettivi relativi alla gestante. Al comma 3 si prevede, invece, che la valutazione medica cui deve sottoporsi la gestante sia effettuata presso strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, al fine di accertare l'assenza di patologie che rappresentino un rischio per la gravidanza o per la salute della stessa gestante; tale condizione deve essere attestata dalla medesima struttura mediante il rilascio di una apposita certificazione.

Una disposizione relativa al congedo di maternità o paternità in favore del genitore singolo o, in via alternativa o cumulativa, in favore di uno dei componenti della coppia, è contenuta nell'articolo 6, che dispone che sia riconosciuta agli stessi soggetti, in via

alternativa o cumulativa, la facoltà di usufruire di parte del congedo anche nel periodo antecedente la nascita. In ogni caso, il periodo da fruire dopo la nascita non potrà, comunque, essere inferiore a tre mesi.

L'articolo 7 reca disposizioni concernenti l'atto di nascita, i rapporti futuri e la revoca del consenso. Al comma 1 si prevede che i nati a seguito della gravidanza per altri solidale e altruistica hanno lo stato di figli delle persone singole o in coppia coniugate, conviventi o unite civilmente, che abbiano una età compresa tra i diciotto e i cinquant'anni e che non possano condurre una gravidanza o portarla a termine per ragioni medico-fisiologiche, clinicamente accertate.

In particolare si stabilisce, al comma 3, che spetta alle parti decidere se mantenere reciproci contatti dopo il parto dei nati, nel rispetto e ai fini della tutela del benessere psico-fisico dei nati medesimi. Al comma 4 si stabilisce invece che, nel caso di gravidanza per altri solidale e altruistica, in nessun caso i registri dello stato civile possono contenere dati dai quali siano desumibili le circostanze del concepimento e della gestazione.

Al comma 5 si prevede che il consenso espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione non può essere revocato da parte della persona singola o della coppia, escluso il caso in cui la gravidanza non sia confermata. Chi ha prestato il consenso non può esercitare alcuna azione di disconoscimento o di negazione del rapporto di filiazione.

Il comma 6 prevede che Il consenso espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione può essere revocato dalla gestante se la gravidanza non è confermata o se è confermata, quando la gestante decide di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza.

L'articolo 8 prevede, al comma 1, l'istituzione, con decreto del Ministro della salute, presso l'Istituto superiore di sanità, e nel-

l'ambito del registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, di cui all'articolo 11 della legge n. 40 del 2004, di un Registro nazionale delle gestanti, al quale si applicano le disposizioni della normativa vigente in materia di tracciabilità e di sicurezza relativa al trattamento dei dati conservati negli istituti dei tessuti, stabilendo, al comma 3, l'obbligo dell'iscrizione a tale registro per le gestanti. Tale registro ha la finalità di garantire il rispetto delle disposizioni dell'articolo 5 in materia di requisiti delle gestanti, controlli medici e luogo della gestazione, di organizzare campagne informative sulla gravidanza per altri solidale e altruistica e di raccogliere le istanze e le dichiarazioni di interesse delle donne che intendono diventare gestanti, indicando loro le strutture più vicine al loro luogo di residenza presso le quali si svolgono procedure mediche di fecondazione *in vitro*. Il comma 4 stabilisce il dovere, per le strutture dove si svolgono le procedure mediche di fecondazione *in vitro* per la gravidanza per altri altruistica e solidale, di adempiere agli obblighi di comunicazione e di informazione nei confronti degli osservatori epidemiologici regionali e dell'Istituto superiore di sanità, al fine di salvaguardare il principio di trasparenza, nonché di verificare l'applicazione e il rispetto dei limiti previsti in materia di accesso a tale gravidanza.

L'articolo 9 prevede una modifica all'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, concernente i requisiti soggettivi per accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, prevedendo che tale accesso sia consentito anche alle persone singole o dello stesso sesso o unite civilmente, come previsto dall'articolo 3, comma 1, del presente disegno di legge.

L'articolo 10 prevede una modifica all'articolo 600 del codice penale, al fine di garantire la massima tutela dell'autodeterminazione della gestante che liberamente de-

cide di portare avanti una gravidanza per altre persone. L'articolo 600 del codice penale, introdotto con la riforma del 2003, prevede già che « Chiunque esercita su una persona poteri corrispondenti a quelli del diritto di proprietà ovvero chiunque riduce o mantiene una persona in uno stato di soggezione continuativa, costringendola a prestazioni lavorative o sessuali ovvero all'acat-

tonaggio o comunque al compimento di attività illecite che ne comportino lo sfruttamento ovvero a sottoporsi al prelievo di organi, è punito con la reclusione da otto a venti anni ». La modifica introdotta estende la punibilità, con la reclusione da otto a vent'anni, per chi costringe qualcuno a portare avanti una gravidanza per altri.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità e oggetto)

1. Fermi restando i divieti generali e le sanzioni di cui all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, ai fini della presente legge per « gravidanza per altri solidale e altruistica » si intende un percorso di fecondazione assistita senza corresponsione di compenso, nel quale la gestante si impegna a ospitare nel proprio utero un embrione ottenuto attraverso le tecniche di fecondazione *in vitro* e senza l'utilizzo dei propri gameti, a favorirne lo sviluppo fino alla fine della gravidanza e a partorire. Sono fatti salvi i costi di cui all'articolo 3, comma 4.

Art. 2.

(Procedura ai fini del percorso di gravidanza per altri solidale e altruistica)

1. Presso l'Istituto superiore di sanità (ISS) è istituita, con decreto del Ministro della salute, la Commissione nazionale sulla gravidanza per altri solidale e altruistica, di seguito denominata « Commissione », composta da:

a) tre medici esperti in infertilità, ginecologia e ostetricia;

b) due biologi esperti in tecniche di procreazione assistita;

c) due psicologi specializzati nelle problematiche che possono emergere durante il percorso di procreazione assistita.

2. I membri della Commissione di cui al comma 1 sono scelti tra i professionisti dei

maggiori centri regionali di procreazione assistita inseriti nel registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, istituito presso l'ISS, ai sensi dell'articolo 11 della legge 19 febbraio 2004, n. 40.

3. Le persone singole, la coppia e la gestante che intendono accedere al percorso di fecondazione assistita di cui all'articolo 4 si rivolgono alla Commissione, che procede a valutare i presupposti e i requisiti di cui al comma 4 del presente articolo.

4. La Commissione accerta l'autenticità dei presupposti della volontà solidale e altruistica nonché la documentazione che attesta la presenza dei requisiti di cui agli articoli 3 e 5 e informa le parti degli effetti giuridici correlati ai rispettivi ruoli, accertando, altresì, che la volontà espressa è frutto di una scelta pienamente consapevole, maturata a conclusione di un adeguato percorso di informazione e di supporto psicologico.

5. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro della salute, con proprio decreto, adotta, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, il regolamento di attuazione della presente legge al fine di stabilire:

a) le modalità e i tempi del percorso di fecondazione assistita di cui all'articolo 1;

b) le modalità di raccordo tra la Commissione e le strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita.

6. La gestante esprime il consenso alla rinuncia della responsabilità genitoriale sul nascituro in favore della persona singola o della coppia. Il consenso è espresso in forma scritta, prima dell'avvio delle procedure mediche di fecondazione *in vitro* di cui all'articolo 4, e controfirmata anche della persona con cui la gestante è eventualmente sposata, unita civilmente o convivente ai

sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e comporta l'automatica esclusione della presunzione di concepimento durante il matrimonio di cui all'articolo 232, comma 1, del codice civile. Il consenso di cui al primo periodo è comunicato alla Commissione e può essere revocato dalla gestante fino al momento della nascita, nelle stesse modalità con cui è stato espresso.

7. Le procedure e il percorso alla gravidanza per altri solidale e altruistica possono essere avviate dopo l'omologazione del tribunale, il quale provvede in camera di consiglio su relazione del presidente.

8. Il tribunale, sentite le parti, provvede all'eventuale ammissione di mezzi istruttori e può delegare per l'assunzione uno dei suoi componenti. Nelle more dell'omologazione di cui al comma 7 il tribunale può adottare provvedimenti provvisori, che può modificare nel corso del procedimento.

9. Prima dell'avvio delle procedure mediche di fecondazione *in vitro* di cui all'articolo 4 il tribunale verifica che:

a) sia stato aperto il conto corrente dedicato di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il versamento dell'importo idoneo a coprire tutti i costi relativi alla gravidanza e al parto, comprese le spese di cui al comma 10 del presente articolo;

b) sia stata stipulata la polizza assicurativa di cui all'articolo 3.

10. Durante la gestazione e fino a sei mesi dopo il parto, prorogabili fino a diciotto mesi qualora si manifestino problemi di natura psicologica, mentale e depressione *post partum*, alla gestante sono riconosciuti un'adeguata consulenza e un sostegno psicologico, sociale, medico e legale.

11. In caso di controversie le parti possono rivolgersi al tribunale del luogo in cui sono state effettuate le procedure mediche di fecondazione *in vitro* di cui all'articolo 4, che provvede in camera di consiglio.

12. La gestante si impegna ad astenersi da qualsiasi condotta pregiudizievole o non idonea al suo stato di gravidanza e a sottoporsi agli accertamenti medici previsti nel corso della gestazione. Resta comunque fermo il diritto della gestante di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194, nel caso in cui siano riscontrate da parte del personale medico circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza e il parto comporterebbero un serio pericolo per la salute fisica o psichica della gestante medesima.

13. Sono poste a carico della persona singola o della coppia le spese sanitarie dirette e le spese indirette sostenute dalla gestante a causa della gestazione fino a sei mesi successivi al parto, prorogabili fino a diciotto mesi qualora si manifestino problemi di natura psicologica, mentale e di depressione *post partum*. L'importo delle suddette spese è stabilito tenendo conto della perdita di capacità reddituale della gestante a partire dal periodo che precede la gestazione, nel corso della stessa e successivamente al parto, compreso il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro previsto dalla legislazione vigente. Nel caso in cui la gestante sia lavoratrice autonoma o atipica, ai fini del calcolo delle spese indirette si tiene, altresì, conto del danno economico a essa derivante dalla differenza tra il reddito percepito nell'anno precedente a quello in cui ha iniziato il percorso di gravidanza per altri solidale e altruistica e l'anno in cui ha iniziato la gestazione, assicurando il rimborso del mancato guadagno ma, comunque, escludendo un eventuale arricchimento della gestante. Sono, altresì, poste a carico della persona singola o della coppia le spese sostenute, a causa della gestazione, dalla persona con cui la gestante è sposata, unita civilmente o convivente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e le spese sostenute da una persona accompagnatrice negli spostamenti effettuati per

recarsi alle visite mediche previste nel corso della gestazione. Ai fini del rimborso, le spese di cui al presente comma devono essere documentate in forma scritta, certificate e approvate dalla Commissione.

14. La persona singola o la coppia esprimono il consenso ad assumere la piena custodia e responsabilità dei nati, acquisendo la responsabilità genitoriale dal momento del trasferimento in utero dell'embrione, a prescindere dalle caratteristiche fisiche degli stessi o dall'eventuale presenza di malattie, anche genetiche.

Art. 3.

(Requisiti per l'accesso alla gravidanza per altri solidale e altruistica)

1. L'accesso alla gravidanza per altri solidale e altruistica è consentito solo a persone singole o in coppia, coniugate, conviventi o unite civilmente, che abbiano una età compresa tra i diciotto e i cinquant'anni e che non possano avviare una gravidanza o portarla a termine per ragioni medico-fisiologiche, clinicamente accertate.

2. In ogni caso, le procedure mediche di fecondazione *in vitro* di cui all'articolo 4 possono essere effettuate solo dopo l'omologazione del tribunale di cui all'articolo 2, comma 7.

3. Prima del trasferimento dell'embrione in utero, la persona singola o la coppia che intende accedere alla gravidanza per altri solidale e altruistica sono tenuti a stipulare in favore della gestante una polizza assicurativa per la copertura dei rischi connessi alla gravidanza medesima e al parto. La polizza può essere estinta non prima di sei mesi successivi al parto, prorogabili di ulteriori diciotto mesi qualora si manifestino problematiche di natura psicologica, mentale e di depressione *post partum*.

4. Prima del trasferimento dell'embrione in utero, la persona singola o la coppia pro-

cedono all'apertura di un conto corrente dedicato, sul quale versare un importo idoneo a coprire i costi relativi alla gravidanza per altri solidale e altruistica da sostenere presso le strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita ai sensi degli articoli 10 e 11 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, nonché i costi relativi alle spese di cui all'articolo 2, comma 13.

Art. 4.

(Tecniche di fecondazione in vitro)

1. Nella gravidanza per altri solidale e altruistica i gameti da cui è originato l'embrione possono derivare dalla persona singola, dalla coppia o da donatori, nel rispetto dell'anonimato e della normativa vigente per i donatori di gameti, al fine di garantire la sicurezza e la tracciabilità dei dati.

2. In ogni caso, l'ovocita fecondato non può provenire dalla gestante.

Art. 5.

(Requisiti della gestante, controlli medici e luogo della gestazione)

1. La gestante:

a) deve avere un'età compresa tra ventuno e quarantadue anni;

b) deve essere legalmente residente nel territorio italiano;

c) deve avere già portato a termine una gravidanza con un bambino nato vivo;

d) deve avere almeno un figlio proprio vivente;

e) non può portare a termine, fino al parto, più di una gravidanza per altri solidale e altruistica.

2. La gestante può avere legami di parentela o di affinità con la persona singola o con la coppia che accede alla gravidanza per altri solidale e altruistica.

3. La gestante è tenuta a sottoporsi ad accurati controlli medici presso una struttura autorizzata all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, al fine di accertare l'assenza di patologie che rappresentino un rischio per la gravidanza o per la sua stessa salute. Tale condizione è attestata dalla struttura medesima mediante certificazione scritta, che è inviata alla Commissione. La gestante e la persona con cui la gestante è sposata, convivente o unita civilmente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, nonché la persona singola o la coppia che accede alla gravidanza per altri solidale e altruistica sono tenuti a sottoporsi, prima del trasferimento dell'embrione in utero, agli esami clinici previsti dalla normativa vigente per i donatori di gameti, ferma restando la valutazione medica circa l'opportunità di effettuare ulteriori esami clinici, nel rispetto del benessere delle parti.

Art. 6.

(Congedo)

1. La persona singola o la coppia che accede alla gravidanza per altri solidale e altruistica ha diritto, per un periodo massimo di cinque mesi, a usufruire, in via alternativa o cumulativa, del congedo previsto dall'articolo 26 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151. Il congedo previsto dal comma 3 del medesimo articolo 26 può essere parzialmente fruito nel periodo antecedente la nascita, fermo restando che il periodo da fruire dopo la nascita non può comunque essere inferiore a tre mesi.

Art. 7.

(Atto di nascita, rapporti futuri e revoca del consenso)

1. I nati a seguito della gravidanza per altri solidale e altruistica hanno lo stato di figli della coppia o della persona singola di cui all'articolo 3, comma 1.

2. La gestante e la persona con cui essa è sposata, unita civilmente o convivente ai sensi dell'articolo 1, commi da 37 a 67, della legge 20 maggio 2016, n. 76, non acquisiscono alcun diritto od obbligo nei confronti dei nati e non sono nominati nell'atto di nascita.

3. Le parti che accedono alla gravidanza per altri solidale e altruistica decidono sull'eventuale mantenimento di reciproci contatti dopo il parto dei nati, nel rispetto e ai fini della tutela del benessere psico-fisico dei nati medesimi.

4. In nessun caso i registri dello stato civile possono contenere dati dai quali si possano desumere le circostanze del concepimento e della gestazione in caso di gravidanza per altri solidale e altruistica.

5. Il consenso di cui all'articolo 2, comma 14, espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione, può essere revocato dalla persona singola o della coppia solo qualora la gravidanza non sia confermata, e preclude ogni azione di disconoscimento o di negazione del rapporto di filiazione.

6. Il consenso di cui all'articolo 2, comma 6, espresso e non revocato prima del trasferimento in utero dell'embrione, può essere revocato dalla gestante se la gravidanza non è confermata o, se è confermata, qualora la gestante medesima decida di accedere all'interruzione volontaria di gravidanza ai sensi dell'articolo 2, comma 12.

7. In caso di controversie relative al riconoscimento del rapporto di genitorialità con

i nati si applicano le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 11.

Art. 8.

(Registro nazionale delle gestanti e campagne informative sulla gravidanza per altri solidale e altruistica)

1. Presso l'ISS, nell'ambito del registro di cui all'articolo 11 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, è istituito il registro nazionale delle gestanti. Il registro è costituito con decreto del Ministro della salute, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ed è volto alla conservazione dei dati di cui all'articolo 4 della presente legge per un periodo pari ad anni trenta, secondo quanto disposto dalla normativa vigente in materia di tracciabilità e di sicurezza relativa ai dati trattati dagli istituti dei tessuti.

2. Il Ministero della salute organizza campagne informative sulla gravidanza per altri solidale e altruistica e raccoglie le istanze e le dichiarazioni di interesse delle donne che intendono diventare gestanti, indicando loro le strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, presso le quali sono effettuate procedure mediche di fecondazione *in vitro*, più vicine al loro luogo di residenza.

3. L'iscrizione al registro di cui al comma 1 è obbligatoria per le gestanti.

4. Le strutture di cui al comma 2 del presente articolo sono tenute a fornire agli osservatori epidemiologici regionali e all'ISS i dati e le informazioni necessari al fine di garantire la trasparenza dei risultati conseguiti, nonché il rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 5.

Art. 9.

(Modifica all'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40)

1. All'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, le parole: « coppie di maggiorenni

di sesso diverso, coniugate o conviventi » sono sostituite con le seguenti: « persone singole, coppie di maggiorenni di sesso diverso o dello stesso sesso, coniugate, conviventi o unite civilmente ».

Art. 10.

*(Modifica all'articolo 600
del codice penale)*

1. All'articolo 600, primo comma, del codice penale, dopo le parole: « al prelievo di organi » sono inserite le seguenti: « o a una gravidanza per altri ».

Art. 11.

(Disposizioni finali)

1. Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge in materia di effettuazione delle procedure mediche di fecondazione *in vitro*, di divieti e di sanzioni, si applicano le disposizioni di cui alla legge 19 febbraio 2004, n. 40.

€ 1,00