

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

**PARERE DEL C.N.B.
SULLE TECNICHE
DI PROCREAZIONE ASSISTITA
SINTESI E CONCLUSIONI**

17 Giugno 1994

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIPARTIMENTO PER L'INFORMAZIONE E L'EDITORIA**

SOMMARIO

Presentazione	5
Parere del C.N.B. sulle tecniche di procreazione assistita. Sintesi e conclusioni	7
Introduzione	7
Medicina e procreazione	9
Tutela dell'embrione umano	9
Maternità surrogata	11
Criteri di accesso alle tecniche di procreazione assistita	12
Il problema della donazione di seme	13
Traduzione normativa	14
Diritti dei figli	15
Regolamentazione dei centri per la procreazione assistita	15
Motivazione di adesione al documento di sintesi sulle tecniche di procreazione assistita (Cons. L. Barberio Corsetti e altri)	17
Motivazione di adesione al documento di sintesi sulle tecniche di procreazione assistita (Prof. M. Barni e altri)	19
Glossario	21

PRESENTAZIONE

Il Comitato Nazionale per la Bioetica, derogando all'abitudine di rendere pubblici i soli documenti finali, comprensivi di raccomandazioni e suggerimenti, ha ritenuto opportuno, in attesa di una stesura completa, anticipare la parte di sintesi e conclusioni del documento sulle tecniche di procreazione assistita, parte di cui è stato relatore il Prof. Paolo Cattorini.

*Il Comitato è stato a ciò indotto dall'intenso dibattito che si è sviluppato su tali problemi e che ha coinvolto in larga misura l'opinione pubblica. Talune pronunzie rese da giudici su singolari fattispecie enfatizzate dai media, recenti prese di posizione in campo scientifico ed etico, iniziative parlamentari assunte nella precedente Legislatura hanno reso **urgente** un parere inteso a chiarire i termini del problema e ad orientare il legislatore.*

L'anticipazione riveste un valore di indicazione sintetica mentre il parere articolato e completo, che il Comitato in breve tempo si accinge ad esprimere, favorirà una comprensione più approfondita dei vari orientamenti su un tema di indiscutibile importanza scientifica ed etica. Il problema della procreazione assistita investe infatti una complessa serie di questioni di carattere sociale, psicologico, giuridico ed etico che in modo più ampio e sistematico verranno riprese nel documento finale.

La presente anticipazione contiene fra l'altro talune raccomandazioni sulla disciplina normativa dei centri di fecondazione assistita. Si tratta di indicazioni rese necessarie dalla constatazione di una proliferazione incontrollata dei centri, le quali si iscrivono, peraltro, nell'inderogabile esigenza che siano normativamente definiti e risolti i problemi pertinenti all'individuazione di funzioni, scopi e limiti di attività dei centri stessi.

*È evidente che nell'ambito delle considerazioni di ordine tecnico-scientifico le differenti valutazioni dei Membri del Comitato non assumono particolare rilievo, mentre nel campo strettamente etico la pluralità, e a volte la contrapposizione, assume un valore altamente significativo. Nel documento di sintesi l'unanime desiderio di fornire con sollecitudine un testo chiaro e unitario ha indotto ad attenuare il divario delle diverse visioni etiche, anche dove vengono proposte **differenti** soluzioni normative. Si avrà modo di far emergere le varie opzioni*

etiche nel documento finale, realizzando per ora l'intento di una posizione sufficientemente unitaria.

Con tale sintesi i Membri del Comitato hanno inteso chiarire e chiarirsi i punti di convergenza e quelli di dissenso, ma al tempo stesso si sono unanimemente impegnati a far emergere uno spirito di franco e tollerante confronto. Hanno, in definitiva, inteso confermare il metodo pluralista del rispetto reciproco di posizioni morali distinte.

Il parere unanime del Comitato Nazionale per la Bioetica è seguito da alcune motivazioni di adesione, espresse da alcuni membri.

Roma, 17 giugno 1994

Il Presidente
Adriano Ossicini

PARERE DEL C.N.B.
SULLE TECNICHE DI PROCREAZIONE ASSISTITA
SINTESI E CONCLUSIONI

Introduzione

Il Comitato Nazionale per la Bioetica ha riflettuto a lungo e in maniera approfondita sui molteplici problemi connessi alle diverse opzioni tecnicamente possibili per l'induzione di una gravidanza in persone affette da infertilità o sterilità. Tali problemi non sono solo di natura tecnico-scientifica, ma abbracciano un più ampio spettro di campi disciplinari e di ambiti del vivere sociale: tra questi, sono rilevanti gli aspetti sociologici, psicologici, giuridici e, soprattutto, gli aspetti etici.

Il C.N.B. riconosce come in ciascuno di questi ambiti disciplinari, conformemente all'ampiezza e alla profondità del dibattito contemporaneo e della letteratura da esso generata, esiste un'ampia varietà di opinioni e di teorie contrastanti, che risultano almeno in parte non suscettibili di conciliazione. Questa variabilità è stata riscontrata anche all'interno dello stesso Comitato. Ad un tale pluralismo di opinioni teoriche, soprattutto in campo morale, corrisponde peraltro un'effettiva frammentazione dell'ethos civile, che fatica ad organizzarsi attorno ad un nucleo di affermazioni comunemente condivise.

Il C.N.B. ritiene pertanto difficile, allo stato attuale, proporre delle soluzioni sistematiche, che affrontino in maniera dettagliata tutte le implicazioni delle tecniche di procreazione assistita: un simile tentativo rischierebbe di lasciare insoddisfatte la maggior parte delle esigenze. D'altro canto, si è fatta sempre più chiara e pressante, tra gli studiosi e nella società, la necessità di una qualche forma di regolamentazione di tali attività tecnico-scientifiche: questa esigenza è motivata sia da alcuni episodi che sono apparsi come eccessi di sperimentalismo e come tali sono stati amplificati dai mezzi di comunicazione, sia dal legittimo desiderio di pubblicizzazione e controllo sociale su un fenomeno che investe un aspetto costitutivo nella formazione stessa della società.

Le raccomandazioni che seguono, che dovrebbero ispirare un'azione legislativa aliena da ogni radicalismo, non costituiscono pertanto una trattazione completa e sistematica dell'intera problematica; rappresentano piuttosto un nucleo minimo attorno al quale può essere incentrata una normativa capace di conciliare l'esigenza di tutelare alcuni diritti/doveri fondamentali con un ragionevole spazio di opzionalità riservato alle decisioni individuali. Ciò naturalmente non esime il Comitato dall'impegno di verificare costantemente tali indicazioni alla luce dei dati forniti dal progresso della ricerca in questo campo.

I membri del C.N.B. hanno posizioni etiche di fondo profondamente differenziate rispetto al significato della sessualità, dell'atto generativo e del ruolo della famiglia e dunque giustificano con ragioni diverse i contenuti del presente parere ed hanno opinioni non univoche in relazione a molti ulteriori aspetti, che non sono oggetto delle conclusioni qui riassunte. Sui temi per i quali non vi è accordo, i componenti del Comitato si riservano di proseguire il dibattito e di esprimere successivi e differenziati pareri: confidano peraltro che i punti di consenso pregiuridico qui evidenziati possano costituire una solida base per una legislazione che affronti almeno i più rilevanti problemi a tutt'oggi privi di regolamentazione nel nostro paese. Auspicano inoltre che, anche con opportune iniziative, il dibattito si estenda al di là delle istituzioni medico-scientifiche ed etico-giuridiche, per raggiungere in maniera adeguata l'opinione pubblica e coinvolgere la cultura diffusa della società su un argomento tanto rilevante quale l'intervento tecnico-scientifico sull'evento umano della procreazione.

Nel formulare queste raccomandazioni, il C.N.B. ha tenuto conto, oltre che dell'ampio e approfondito dibattito teorico sviluppatosi da diversi anni anche nel nostro paese, del quadro costituzionale e normativo in cui una legislazione sulla procreazione assistita verrebbe ad inserirsi, nonché di alcuni documenti internazionali, i cui principi impegnano l'azione legislativa del nostro Governo: in particolare, sono state considerate le *Raccomandazioni 1046 (1986) e 1100 (1989)* del Consiglio d'Europa, rispettivamente dedicate all'utilizzazione di embrioni e di feti umani a fini diagnostici, terapeutici, scientifici, industriali e commerciali e alla ricerca scientifica su embrioni e feti umani. Sono state tenute presenti anche le *Raccomandazioni doc. A 2-327/88 e doc. A 2-372/88 (1989)* del Parlamento Europeo, rispettivamente dedicate ai problemi etici e giuridici della manipolazione genetica e alla fecondazione assistita «in vivo» e «in vitro». Infine, sono state esaminate le legislazioni attualmente in vigore in altri paesi europei sulla procreazione assistita e i temi ad essa connessi.

Medicina e procreazione

1. Il C.N.B. richiama in primo luogo la pertinenza medica delle tecniche in oggetto, tecniche che richiedono tuttavia competenze complesse, idonee ad instaurare un'autentica comunicazione con le coppie, a comprendere al meglio i vissuti della scelta procreativa e ad offrire ad esse tutti i necessari supporti di ordine psicologico. Inoltre, mentre vede con favore lo sviluppo di tecnologie che contribuiscano ad alleviare le sofferenze connesse ad una sempre più ampia diffusione della sterilità, sottolinea ancor più fortemente la necessità di non tralasciare, anzi di incrementare senz'altro, le ricerche relative alle cause della sterilità e alla possibilità che queste siano prevenute ovvero rimosse. Tale ricerca appare quanto mai urgente, perché si renda evitabile il ricorso ad una eccessiva medicalizzazione dell'atto procreativo e si dia alla medicina la possibilità di svolgere anche un ruolo terapeutico in senso stretto, volto alla prevenzione e alla rimozione delle cause della sterilità.

Tutela dell'embrione umano

2. Il C.N.B. prende atto dell'esistenza di differenti posizioni in relazione al problema dell'inizio della vita umana; prende altresì atto che la legislazione vigente tutela la vita umana fin dal suo inizio; rileva peraltro che le indicazioni legislative non sono ritenute adeguate da taluni membri del Comitato, i quali osservano come manchi una piena tutela dell'embrione umano fin dal concepimento, particolarmente in riferimento ai rischi connessi alle difficoltà di impianto nell'utero e all'elevato tasso di abortività nel contesto della fecondazione extracorporea.

Anche la terminologia più adeguata per riferirsi alle prime fasi dello sviluppo della vita umana è oggetto di discussione all'interno del Comitato, non essendovi consenso tra chi adotta il solo termine «embrione» e chi ricorre alla dizione «pre-embrione» per indicare il prodotto del concepimento nello stadio precedente il completamento dell'impianto in utero. In questo documento, al fine di una più semplice comprensione, il C.N.B. adotta il termine «embrione» anche per indicare i primi stadi della vita umana.

2.1. In conseguenza di tale pluralismo di opinioni, il Comitato dichiara di non aver raggiunto un accordo sulla valutazione morale delle tecniche di inseminazione assistita eterologa, di fecondazione extracorporea e di crio-conservazione degli embrioni umani.

Dichiara tuttavia di essere unanime:

- nel proscrivere ogni pratica di procreazione assistita ispirata a pregiudizi razziali;

- nel raccomandare che sia stabilito il divieto di prelevare gameti o embrioni per destinarli a procreazione assistita senza il consenso esplicito dell'interessato;

- nel raccomandare che sia bandito ogni sfruttamento commerciale o industriale di gameti, embrioni e tessuti embrionali o fetali e che in proposito venga sancito il divieto di qualsiasi forma di compenso, di intermediazione e pubblicità;

- nel raccomandare che sia proibita la produzione di embrioni al solo scopo di farne oggetto di sperimentazione e ricerca, prescindendo cioè dall'obiettivo di ottenere una gravidanza;

- nel raccomandare che siano vietate: la scissione embrionaria precoce, la clonazione e l'ectogenesi a fini procreativi; la produzione di ibridi o chimere e gli impianti interspecifici, sia a fini procreativi sia a fini di ricerca.

2.2. Sui restanti aspetti le opinioni dei membri del C.N.B. divergono notevolmente, per le ragioni che saranno espresse in dettaglio nel documento del C.B.N. che sarà dedicato all'embrione.

A) Un primo gruppo di membri ritiene che l'embrione umano debba essere trattato come persona sin dal concepimento e che pertanto abbia il diritto di essere posto nelle condizioni migliori per poter continuare il suo sviluppo dal momento in cui tale sviluppo sia iniziato. Condividono questa linea di tutela piena della vita embrionaria sia quanti esprimono un radicale giudizio di illegittimità su tutte le tecniche di procreazione assistita, sia quanti ritengono accettabili tecniche di procreazione in vitro omologhe che non comportino sprechi di embrioni.

Sul piano normativo, questi ultimi ritengono che si debbano introdurre limitazioni severe alle tecniche procreative e cioè almeno le seguenti:

- che gli embrioni umani siano sottratti ad ogni selezione e ad ogni forma di manipolazione genetica e di sperimentazione, salvo il caso in cui ciò avvenga a fini direttamente terapeutici, cioè vi sia un beneficio diretto per lo stesso embrione su cui si interviene;

- che le modalità di fecondazione siano tali per cui gli embrioni trasferiti in utero abbiano ciascuno le stesse possibilità di sopravvivenza che presumibilmente avrebbero con le modalità naturali di concepimento;

- che non siano fecondati più ovociti di quanti ne vengono effettivamente trasferiti in utero nel corso del medesimo ciclo.

B) Un secondo gruppo di membri del C.N.B. ritiene che l'embrione umano pre-impiantatorio vada tutelato, anche se non nel modo pieno riservato alla persona umana.

Pertanto, ritiene necessario:

– controllare lo spreco di embrioni umani, determinando sia il numero massimo di embrioni da produrre sia il numero di embrioni trasferibili in utero in un singolo ciclo;

– elaborare standard omogenei per la ricerca: in quest'ottica auspica che, in analogia a quanto avvenuto in Gran Bretagna, si preveda l'istituzione da parte dei Ministeri della Sanità e della Ricerca Scientifica, di una Commissione che valuti l'opportunità di eseguire alcune ricerche scientifiche di particolare valore su embrioni pre-impiantatori (nei primi 14 giorni di sviluppo).

C) Un ulteriore gruppo di membri esprime una posizione intermedia; pur non condividendo l'ipotesi che l'embrione umano vada trattato come persona sin dal concepimento, per ragioni diverse concorda sulla necessità di una rigorosa limitazione delle possibilità connesse alle tecniche procreative, limitazione per molti aspetti simile a quella espressa dal primo gruppo.

Maternità surrogata

3. Aderendo al principio di diritto comune che delegittima ogni forma di commercializzazione del corpo umano e con riferimento al bene del nascituro, alla sua situazione psicologica, a quella dei committenti e della madre portatrice, nonché al profondo legame affettivo che si instaura tra gestante e feto, il C.N.B. esprime una valutazione negativa sulla maternità surrogata.

Più esattamente, alcuni la ritengono del tutto illecita dal punto di vista morale, in quanto attua una così grave scissione dell'atto generativo e una così profonda frammentazione della figura materna, da contraddirne il significato autentico. Altri la ritengono generalmente non auspicabile, per quanto non moralmente illecita in ogni circostanza, tenuto conto che essa può essere mossa dal fine benefico della nascita di un nuovo essere umano e da motivazioni oblativo.

Inoltre, per ciò che concerne il caso in cui la madre sostituita sia persona di famiglia, alcuni membri ritengono che tale situazione susciti ulteriori motivi di contrarietà dal punto di vista etico, in quanto, a causa

dei conflitti che essa solleva, viene sconvolto o quanto meno perturbato il sistema familiare. Altri invece non ritengono che, in ragione della novità della situazione, le conoscenze disponibili siano sufficienti a giustificare conclusioni così nette.

Oltre che sul piano dell'etica, la scelta della maternità surrogata appare problematica nei suoi risvolti pratici e giuridici: anche su di essi occorre richiamare esplicitamente l'attenzione di tutte le persone che fossero propense ad adottare questa forma. Tenuto conto dei principi generali che governano il diritto di famiglia e quello della filiazione in particolare, il C.N.B. ritiene che il contratto di maternità surrogata vada ritenuto illecito e perciò privo di effetti e ininfluenza sulla definizione dello status di figlio, al quale devono essere assicurate certezza e stabilità (si veda al punto 7). Con questi obiettivi sembrano coerenti le regole, già desumibili dal diritto vigente, secondo cui la maternità è stabilita dal parto e l'affidamento del figlio risponde al principio generale per il quale le decisioni che lo riguardano devono essere prese in considerazione del suo «prevalente interesse». Il C.N.B. ritiene infine che vada comunque penalmente sanzionata qualsiasi forma di intermediazione su base commerciale volta a rendere possibile o a favorire l'accordo tra i soggetti interessati.

Criteri di accesso alle tecniche di procreazione assistita

4. Il bene del nascituro deve considerarsi il criterio di riferimento centrale per la valutazione delle diverse opzioni procreative. Tale criterio suggerisce che, in linea generale, la condizione migliore nella quale un figlio può nascere è quella di essere concepito e allevato da una coppia di adulti di diverso sesso, una coppia coniugata o almeno stabilmente legata da una comunità di vita e di amore: è altresì preferibile che tale coppia sia in età potenzialmente fertile, per quanto possa essere, per diversi motivi, affetta da infertilità. Principio fondamentale è inoltre che la nascita di un essere umano sia il frutto di un'esplicita assunzione di responsabilità — con rilevanza giuridica — da parte di chi chiede il ricorso alla procreazione assistita. Le istituzioni pubbliche devono perciò impegnarsi per responsabilizzare al massimo le persone che ricorrono alla procreazione assistita e per verificare la serietà dell'impegno che in tal modo assumono. In particolare devono preoccuparsi di salvaguardare quanto viene fissato nel successivo punto 7.

Pur convenendo sulla generale preferibilità del modello di coppia sopra menzionato, non tutti i membri del Comitato sono concordi nel trarne conseguenze più specifiche.

4.1. Esiste nel C.N.B. un significativo consenso sul fatto che i criteri di ammissione a procedure di procreazione assistita non dovrebbero discostarsi in maniera sensibile da quelli relativi all'adozione e che pertanto dovrebbero almeno essere rifiutate:

a) l'ovodonazione e l'embriodonazione nel caso di donne in età non più fertile;

b) ogni forma di procreazione assistita richiesta da una coppia di persone dello stesso sesso;

c) la procreazione assistita richiesta da una donna sola;

d) la procreazione assistita attuata dopo la morte di uno dei due coniugi;

e) la procreazione assistita richiesta da coppie che non forniscano garanzie adeguate di stabilità.

4.2. Alcuni membri, pur ritenendo queste le limitazioni più urgenti, sostengono che, in nome del bene del nascituro e della stabilità dell'unione coniugale, debbano essere escluse tutte le forme di inseminazione e procreazione assistita che prevedano l'uso di gameti estranei alla coppia.

4.3. Altri membri, invece, non ritengono di potere escludere in assoluto — fino al punto di proporre sanzioni giuridiche in questo senso — diverse condizioni di nascita per gli esseri umani: ciò in ragione del fatto che, in una società nella quale convivono diverse concezioni etiche sulla nascita e la vita familiare, essi non considerano giustificate forme di divieto tassativo.

Costoro ritengono invece che allo stato attuale:

a) si debba dar vita ad una moratoria per quanto riguarda le ovodonazioni a donne di età superiore a 51 anni: ciò in attesa che si concludano le indagini attualmente in corso per verificare i possibili danni determinati dalla gravidanza sulla salute delle madri e dei figli nati;

b) per quanto riguarda le richieste provenienti da donne sole, si debba istituire una commissione che possa valutare la casistica e mettere a punto forme di regolamentazione che — ove possibile — distinguano tra le diverse occorrenze di queste complesse situazioni e delineino precisi controlli.

Il problema della donazione di seme

5. Per ciò che concerne il ricorso a donatori di seme, i membri del C.N.B. esprimono valutazioni morali contrastanti a proposito di tale pratica, corrispondentemente al giudizio formulato sulla liceità della fecondazione

eterologa. Il C.N.B. ritiene comunque che, qualora la legge dovesse prevedere la possibilità di tali donatori, dovrebbero essere soddisfatte le condizioni previste dalla SIFES, tra le quali in particolare:

- che vengano eseguite indagini cliniche per accertare la buona qualità dei campioni;
- che i donatori non vengano in alcun modo retribuiti, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute;
- che il seme del donatore non venga miscelato con quello del marito sterile;
- che i donatori abbiano un'età compresa tra i 18 e i 40 anni;
- che dopo la nascita di 5 figli in 5 differenti famiglie i donatori siano esclusi definitivamente;
- che non siano consentite selezioni del seme basate su caratteristiche di tipo socio-economico o professionale.

Infine, il C.N.B. dichiara di non essere concorde sul problema dell'anonimato del donatore, in quanto, mentre alcuni membri ritengono legittima tale pratica corrente, altri ritengono invece rilevante il diritto del nascituro di conoscere la verità circa la propria origine, anche per ragioni di ordine sanitario.

Spetta al legislatore esprimersi al riguardo.

Traduzione normativa

6. Il C.N.B. è unanime nel ritenere che non tutte le indicazioni etiche qui contenute debbano necessariamente ricevere una automatica traduzione giuridica, con esplicite sanzioni di tipo penalistico, salvo quelle che hanno per oggetto la tutela di beni fondamentali e indisponibili della persona (come quelli della vita e della salute). Spetta al legislatore individuare i limiti e i criteri in forza dei quali prevedere sanzioni giuridiche o limitarsi piuttosto a interventi atti a disincentivare determinate pratiche a livello sociale. Per quanto riguarda le forme più complesse di procreazione assistita, il C.N.B. ritiene opportuno che sia istituito un osservatorio permanente che analizzi l'impatto sociologico e psicologico delle pratiche in oggetto e fornisca le sue conclusioni almeno ogni anno, rendendo così possibile una eventuale motivata revisione delle precedenti raccomandazioni normative in materia.

Diritti dei figli

7. L'interesse e i diritti dei figli nati grazie a tecniche di procreazione assistita devono comunque essere pienamente tutelati nei rapporti con i genitori e con la società. Essi hanno diritto ad uno status certo e incontrovertibile; hanno diritto alla piena cittadinanza e perciò a non subire in ragione delle circostanze della propria nascita discriminazioni nei rapporti giuridici e sociali; hanno inoltre diritto (a parità con altri figli naturali e adottivi), al mantenimento, all'istruzione e all'educazione da parte dei genitori e ad essere allevati nell'ambito della propria famiglia.

Regolamentazione dei Centri per la procreazione assistita

8. Il Comitato afferma la necessità di rendere obbligatorio un registro nazionale di tutti i Centri e gli ambulatori per le pratiche di procreazione assistita; l'iscrizione a tale registro dovrebbe essere un adempimento necessario per la creazione e il funzionamento di ogni struttura, sia pubblica sia privata. Ogni Centro dovrebbe far pervenire ad un ufficio di coordinamento di questi servizi, istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità, una relazione periodica che illustri tutti gli aspetti delle sue attività, con dettagliate informazioni a proposito dei risultati ottenuti e delle ricerche intraprese. La trasparenza e la pubblicità delle metodologie e dei risultati costituiscono il presupposto irrinunciabile per un rapporto corretto tra operatori scientifici e società.

8.1. L'iscrizione al registro dei Centri e l'autorizzazione all'esercizio dovrebbero presupporre la verifica di un livello scientificamente adeguato dei servizi, sia per quanto attiene alle apparecchiature impiegate, sia per quanto riguarda la preparazione professionale del personale impiegato: quest'ultimo dovrà possedere una solida cultura non solo di tipo tecnico-scientifico in senso biologico, ma anche di ordine psico-sociale. Ciò consentirà di offrire una valida consultazione psicologica a quanti richiedono servizi al Centro. Il livello scientifico e la qualità dei servizi forniti dovranno essere sottoposti a periodica verifica. In questo senso dovrebbero essere opportunamente valorizzate anche le proposte di coordinamento già avanzate dall'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con la SIFES.

I responsabili dei Centri e i professionisti che praticassero la procreazione assistita senza specifica autorizzazione dovrebbero essere penalmente perseguiti a norma di legge.

8.2. Ogni Centro dovrebbe render noti i protocolli clinici sviluppati al suo interno e le modalità di procreazione assistita praticate. Ogni nuovo protocollo, ogni variazione nel protocollo standard e ogni caso in cui la particolare situazione clinica o psicologica dei richiedenti presentassero ulteriori problemi rispetto alla normale applicazione del protocollo, dovrebbero essere sottoposti al giudizio di un Comitato Etico, che per la sua composizione ed autonomia dovrebbe offrire garanzie di indipendenza.

In analogia con quanto richiesto dalle *Norme di buona pratica clinica* (GCP), dovrebbe essere disponibile al pubblico una lista dei componenti tale Comitato, con le loro qualifiche e la descrizione delle procedure operative, inclusi i tempi necessari per ottenere il parere etico.

8.3. Ogni Centro dovrebbe rendere pubblici i costi dei diversi interventi eseguiti, distinguendo gli eventuali contributi ricevuti dal Sistema Sanitario Nazionale e i costi a carico dell'utente. Tale relazione sui costi, costantemente aggiornata, dovrebbe comparire nella relazione periodica.

9. Il C.N.B. richiama altresì la necessità che ogni Centro per la procreazione assistita svolga un'attiva opera di informazione e diffusione delle conoscenze in materia, delle diverse tecniche, dei rischi che esse comportano, delle obiezioni di diverso genere che sono state rivolte ad alcune di queste, dei risultati effettivamente raggiunti con le varie tecniche nello specifico Centro. Tale corpus di informazioni dovrebbe anche essere oggetto di una specifica, chiara e approfondita comunicazione rivolta a tutti coloro che facessero richiesta di trattamento e dovrebbe costituire oggetto di un consenso informato. Tale consenso, legittimazione e fondamento di ogni atto medico, è massimamente importante quando si svolgano procedure come queste, caratterizzate da notevole impegno e complessità e dalla costante incertezza dei risultati. Nell'ambito dell'opera di informazione, si dovrebbero offrire le opportunità di ricevere notizie adeguate circa le possibilità concrete di un'eventuale adozione, come alternativa non medicalizzata alla fecondazione artificiale.

10. Il C.N.B. ritiene infine che vada salvaguardata l'omogeneità di criteri nell'uso delle procedure di procreazione assistita nei Centri pubblici e privati; raccomanda pertanto che le osservazioni avanzate in questo parere vengano utilizzate al fine di regolamentare in maniera uniforme tutti i centri che svolgano attività in questo settore.

MOTIVAZIONE DI ADESIONE AL DOCUMENTO DI SINTESI SULLE TECNICHE DI PROCREAZIONE ASSISTITA

I sottoscritti membri del C.N.B.,

– nel sottoscrivere le raccomandazioni minime contenute nella parte conclusiva del documento sulla procreazione assistita, approvato all'unanimità dal C.N.B.,

– rilevando la possibilità che le indicazioni propriamente bioetiche del predetto documento, per quanto correttamente prospettate, possano, a causa delle modalità sintetiche della loro formulazione, generare perplessità in alcuni lettori, almeno per quel che attiene alla identificazione dei loro sostenitori all'interno del Comitato,

avvertono il dovere di portare a conoscenza dell'opinione pubblica i loro specifici e precisi orientamenti bioetici in tema di procreazione assistita, in formulazione estremamente riassuntiva, ma non equivoca.

Tali orientamenti possono riassumersi nei seguenti enunciati:

a) ogni vita umana, compresa quella prenatale, è dotata fin dal suo inizio di un valore intrinseco, che la rende sempre e comunque meritevole di rispetto e di tutela;

a') di conseguenza va ritenuta eticamente negativa ogni prassi terapeutica di procreazione assistita che favorisca o comunque implichi per la sua realizzazione la soppressione diretta e intenzionale di vite umane prenatali, o che comunque ne favorisca la manipolazione, la commercializzazione e la mercificazione;

b) per quanto degno di comprensione, di attenzione e di aiuto sia il desiderio di individui o di coppie sterili di divenire genitori tramite tecniche di procreazione assistita, questo non potrà mai essere riconosciuto come un diritto assoluto, ma potrà venir soddisfatto solo nella misura in cui verranno tutelati gli interessi e i diritti di tutti gli altri soggetti coinvolti nelle procedure relative (e primi tra tutti quelli dei nascituri), e le spettanze della famiglia come «società naturale fondata sul matrimonio» (secondo l'espressione della nostra Carta Costituzionale);

b') di conseguenza sono da considerare moralmente negative prassi di procreazione assistita che vanifichino il diritto del nascituro a nascere in seno ad una famiglia costituita da una doppia figura genitoriale stabile, in cui i ruoli non siano dissociati o che alterino comunque la sua identità personale e familiare (come avviene in particolare nelle pratiche di maternità surrogata).

I sottoscritti ritengono che la più libera discussione su questi due punti, con i relativi corollari, debba imporsi all'attenzione del Paese in modo diretto, rapido ed esplicito e si augurano che il legislatore possa in tempi brevi approvare una compiuta normativa in materia, che tuteli adeguatamente i complessi valori in gioco.

17 giugno 1994

Firmato da:

Livia Barberio Corsetti, Paolo Cattorini, Francesco D'Agostino, Giuseppe Dalla Torre, Luigi De Cecco, Angelo Fiori, Aldo Isidori, Antonino Leocata, Rita Levi Montalcini, Adriana Loreti Beghè, Corrado Manni, Sergio Nordio, Giovanna Rossi Sciumè, Elio Sgreccia e Marco Trabucchi.

Hanno altresì aderito a questa motivazione i Proff. Siro Lombardini e Lucio Pinkus.

**MOTIVAZIONE DI ADESIONE
AL DOCUMENTO DI SINTESI SULLE TECNICHE
DI PROCREAZIONE ASSISTITA**

Il C.N.B. è giunto, non senza travaglio interno, all'approvazione all'unanimità di un documento di sintesi nell'intento di favorire al massimo le condizioni di una convergenza di tutti i membri del Comitato al di là delle diversità delle posizioni etiche in esso rappresentate.

Nel motivare l'approvazione al documento vogliamo sottolineare la nostra forte adesione al valore unitario e di convergenza che ne ha guidato la stesura, per cui tale documento si presenta come esito dello spirito di tolleranza che ha costantemente guidato i nostri lavori.

In particolare la nostra adesione si fonda su due premesse che appaiono realizzate in misura soddisfacente: il preciso, costante riferimento, su ogni rilevante questione, alle diverse posizioni rappresentate nel Comitato; la natura di sintesi rispetto ad un lavoro più complesso ed articolato del quale costituisce un'anticipazione, e nel quale le varie costruzioni dottrinarie, etiche, giuridiche, psicologiche troveranno ampio respiro.

Tutto ciò chiaramente risulta nella premessa del documento di sintesi e pertanto sembra utile e corretto rappresentare le singole argomentazioni nel documento finale, insistendo in questa sede piuttosto sulla sincera ricerca costruttiva di una base comune di discorso e di proposta.

L'urgenza di un'immediata presa di posizione già ricca di concetti fondamentali e di enunciazioni di principio risiede del resto nell'emergere a livello nazionale di prassi incontrollate e, talora, pericolose e inquietanti, spesso motivate da logiche di speculazione estranee ad ogni preoccupazione etica: nel condannarle il Comitato Nazionale per la Bioetica, raccomanda le linee essenziali di un necessario intervento normativo.

17 giugno 1994

Firmato da:

Mauro Barni, Giovanni Berlinguer, Ettore Cittadini, Isabella Coghi, Gilda Ferrando, Carlo Flamigni, Eugenio Lecaldano, Paolo Martelli, Silvio Merli, Pietro Rescigno e Sergio Stammati.

GLOSSARIO

Chimera: individuo costituito da cellule di origine genetica diversa e quindi derivate da due zigoti diversi (zigote è il prodotto di fusione del gamete maschile con quello femminile).

Clonazione: produzione di copie multiple di cellule o di organismi multicellulari identici, mediante processi di duplicazione che non comportano scambi di materiale genetico e, quindi, intervento di meccanismi sessuali. L'insieme di individui originati in questo modo si definisce *clone*. Secondo una definizione restrittiva, che fa riferimento ai primi esperimenti eseguiti su animali, la clonazione consiste propriamente nell'isolamento di nuclei di cellule differenziate, prelevate da uno stesso organismo in una fase avanzata dello sviluppo, e nel successivo trapianto in ovociti privati del loro nucleo.

Ectogenesi: sviluppo extracorporeo dell'embrione in condizioni di crescita artificiali.

Ibrido: prodotto dell'incrocio tra due individui di una stessa specie, diversi per uno o più caratteri (ibrido omospecifico o intraspecifico) o tra individui di specie diversa (ibrido etero-specifico o interspecifico). Nel presente documento il termine viene usato per indicare un ibrido derivato dall'unione di un gamete umano con un gamete di altra specie, prodotto mediante fecondazione in vitro.

Impianto (uterino) Interspecifico: trasferimento del prodotto di concepimento nell'utero di un individuo di specie diversa.

Scissione embrionaria: suddivisione di un embrione, ai primi stadi di divisione, in cellule singole, ciascuna in grado di dare luogo alla formazione di un intero organismo. L'insieme degli individui così prodotti può essere considerato un clone. Pertanto la scissione embrionaria può rientrare nella definizione di clonazione, in una accezione più ampia di questo termine.

SIFES: Società Italiana Fertilità e Sterilità.

MEMBRI DEL COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA (*)

Prof. Adriano Ossicini
Presidente
Ordinario di Psicologia

Prof.ssa Rita Levi Montalcini
Presidente Onorario

Prof. Giovanni Berlinguer
Vice Presidente
Ordinario di Fisiologia e Igiene del Lavoro

Prof. Paolo Martelli
Vice Presidente
Associato di Scienza della Politica

Cons. Livia Barberio Corsetti
Consigliere di Stato

Prof. Mauro Barni
Ordinario di Medicina legale

Prof. Paolo Cattorini
Associato di Bioetica

Prof. Giovanni Chieffi
Ordinario di Biologia generale

Prof. Ettore Cittadini
*Ordinario di Clinica ostetrica
e ginecologica*

Prof.ssa Isabella Maria Coghi
Associato di Endocrinologia ginecologica

Prof. Francesco D'Agostino
Ordinario di Filosofia del Diritto

Prof. Giuseppe Dalla Torre
Ordinario di Diritto ecclesiastico

Prof. Luigi De Carli
Ordinario di Genetica

Prof. Luigi De Cecco
Ordinario di Clinica ginecologica

Prof. Gianfranco Fegiz
Ordinario di Clinica chirurgica

Prof.ssa Gilda Ferrando
Associato di Istituzioni di Diritto privato

Prof. Angelo Fiori
Ordinario di Medicina legale

Prof. Carlo Flamigni
Ordinario di Endocrinologia ginecologica

Prof. Luigi Frati
Presidente del Consiglio Superiore di Sanità

Prof.ssa Renata Gaddini De Benedetti
Associato di Psicopatologia dell'età evolutiva

Prof. Enrico Garaci
*Presidente del Consiglio Nazionale
delle Ricerche*

Prof. Aldo Isidori
Ordinario di Andrologia

Prof.ssa Giancarla Landriscina
Docente di Diritto e Deontologia medica

Prof. Eugenio Lecaldano
Ordinario di Storia delle Dottrine morali

Prof. Antonino Leocata
Primario Ospedaliero di Pediatria

Prof. Siro Lombardini
Ordinario di Economia politica

Prof.ssa Adriana Loreti Beghè
Associato di Diritto internazionale

Prof. Corrado Manni
Ordinario di Anestesiologia e Rianimazione

Prof. Fabrizio Menchini Fabris
*Associato di Fisiopatologia
della riproduzione umana*

(*) Ai sensi del DPCM 28 marzo 1990 «Istituzione del Comitato Nazionale per la Bioetica», come modificato dai DPCM 10 luglio 1991 e DPCM dell'11 giugno 1992, 9 settembre 1992, 10 settembre 1992, 5 febbraio 1993 e 2 maggio 1994.

Prof. Silvio Merli
Ordinario di Medicina legale

Prof. Sergio Nordio
Ordinario di Pediatria

Prof. Rodolfo Paoletti
Ordinario di Farmacologia

Prof. Lucio Pinkus
Ordinario di Psicologia dinamica

Prof. Danilo Poggiolini
*Presidente della Federazione Nazionale
Ordine dei Medici*

Prof. Pietro Rescigno
Ordinario di Diritto civile

Prof.ssa Giovanna Rossi Sciumè
Associato di Sociologia

Prof. Gaetano Salvatore
Ordinario di Patologia generale

Prof. Elio Sgreccia
Ordinario di Bioetica

Prof. Bruno Silvestrini
Ordinario di Farmacologia

Prof. Sergio Stammati
Ordinario di Diritto pubblico

Prof. Fabio Terragni
Biologo

Prof. Glauco Tocchini Valentini
*Biologo, Direttore del Progetto finalizzato
CNR «Ingegneria Genetica»*

Prof. Marco Trabucchi
Ordinario di Neuropsicofarmacologia

Prof. Carlo Augusto Viano
Ordinario di Storia della Filosofia

Prof. Giuseppe Vicari
Direttore dell'Istituto Superiore di Sanità

MEMBRI DEL COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA (*)

Prof. Francesco D'Agostino
*Presidente
Ordinario di Filosofia del Diritto*

Prof. Adriano Bompiani
Presidente Onorario

Prof. Adriano Ossicini
Presidente Onorario

Prof. Angelo Fiori
*Vice Presidente
Ordinario di Medicina legale*

Prof. Evandro Agazzi
Ordinario di Filosofia della Scienza

Cons. Livia Barberio Corsetti
Consigliere di Stato

Prof. Mauro Barni
Ordinario di Medicina legale

Prof. Paolo Benciolini
Ordinario di Medicina legale

Prof. Vincenzo Cappelletti
Ordinario di Storia della Scienza

Prof. Paolo Cattorini
Associato di Bioetica

Prof. Giovanni Chieffi
Ordinario di Biologia generale

Prof.ssa Isabella Maria Coghi
Associato di Endocrinologia ginecologica

Prof. Vittorio Danesino
Ordinario di Clinica ostetrica e ginecologica

Prof. Giuseppe Dalla Torre
Ordinario di Diritto ecclesiastico

Prof. Luigi De Carli
Ordinario di Genetica

(*) Ai sensi del DPCM 16 dicembre 1994.

Prof. Luigi De Cecco
Ordinario di Clinica ginecologica

Prof. Pierpaolo Donati
Ordinario di Sociologia della Famiglia

Prof. Luigi Frati
Presidente del Consiglio Superiore di Sanità

Prof.ssa Renata Gaddini De Benedetti
Associato di Psicopatologia dell'età evolutiva

Prof. Enrico Garaci
*Presidente del
Consiglio Nazionale delle Ricerche*

Prof. Aldo Isidori
Ordinario di Andrologia

Prof. Antonino Leocata
Primario Ospedaliero di Pediatria

Prof. Siro Lombardini
Ordinario di Economia politica

Prof.ssa Adriana Loreti Beghè
Associato di Diritto internazionale

Prof. Corrado Manni
*Ordinario di Anestesiologia
e Rianimazione*

Prof. Vittorio Mathieu
Ordinario di Filosofia morale

Prof. Sergio Nordio
Ordinario di Pediatria

On. Prof. Giuseppe Palumbo
*Ordinario di Clinica ostetrica
e ginecologica*

Prof. Alberto Piazza
Ordinario di Genetica

Prof. Lucio Pinkus
Ordinario di Psicologia dinamica

On. Prof. Danilo Poggiolini
*Presidente della Federazione Nazionale
Ordini dei Medici*

Prof. Paolo Preziosi
Ordinario di Farmacologia

Prof. Pietro Rescigno
Ordinario di Diritto civile

Prof. Carlo Romanini
*Ordinario di Clinica ostetrica
e ginecologica*

Prof.ssa Giovanna Rossi Sciumè
Associato di Sociologia

Prof. Gaetano Salvatore
Ordinario di Patologia Generale

Prof. Michele Schiavone
Ordinario di Storia della Filosofia

Prof. Elio Sgreccia
Ordinario di Bioetica

Prof. Bruno Silvestrini
Ordinario di Farmacologia

Prof. Sergio Stamatì
Ordinario di Diritto pubblico

Prof. Giulio Tarro
Virologo

Prof. Giuseppe Vicari
Direttore dell'Istituto Superiore di Sanità

Prof. Everardo Zanella
Ordinario di Chirurgia generale

Sede del Comitato Nazionale per la Bioetica

Via dei Villini, 15 - 00161 Roma

Telefono: Presidente 44.04.279 - Segreteria 44.04.283 - Fax 44.04.282

Segreteria scientifica: Giorgio Bartolomei, Elena Mancini

Ufficio di Segreteria: Colomba Malerba (Coordinatore tecnico-amministrativo),
Luciano Verduchi (Assistente amministrativo)

Documenti pubblicati dal Comitato Nazionale per la Bioetica

- *Terapia genica*
- *Definizione e accertamento della morte nell'uomo*
- *Problemi della raccolta e trattamento del liquido seminale umano per finalità diagnostiche*
- *Documento sulla sicurezza delle biotecnologiche*
- *Bioetica e formazione nel sistema sanitario*
- *Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica sulla proposta di risoluzione sull'assenza ai pazienti terminali*
- *Donazione d'organo a fini di trapianto*
- *Comitati etici*
- *Informazione e consenso all'atto medico*
- *Diagnosi prenatali*
- *Rapporto al Presidente del Consiglio sui primi due anni di attività del Comitato Nazionale per la Bioetica (13 luglio 1990 - 18 luglio 1992)*
- *La legislazione straniera sulla procreazione assistita*
- *La sperimentazione dei farmaci*
- *Rapporto sulla brevettabilità degli organismi viventi*
- *Trapianti di organi nell'infanzia*
- *Bioetica con l'infanzia*
- *Progetto Genoma Umano*

In copertina: «*Aquarelle sur blanc*», 1940
di V. KANDINSKIJ (collezione privata)
Elaborazione grafica di B. Stramaccioni

