

15 dicembre 2003 13:51

ITALIA: Proposta di referendum abrogativo della legge sulla fecondazione assistita - 12 dicembre 2003

REFERENDUM. COERENTEMENTE CON IL TESTO APPROVATO

Ecco cosa abrogheremmo della legge

Le nostre proposte comma per comma

(di Cinzia Caporale, su *Il Riformista* 12 dicembre 2003)

Cento anni fa Max Weber sosteneva che nella società moderna il mondo dei valori corrispondeva a un regno politeista. Tale predizione trova conferma oggi nella pluralità strutturale e ineliminabile delle posizioni bioetiche. Prudenza e lungimiranza (bio)politiche avrebbero dovuto suggerire al Legislatore di non imporre una morale unilaterale ma soltanto di garantire che individui con opinioni diverse potessero esercitare opzioni diverse. Quello che segue è un esercizio di ragionevolezza, ovvero il tentativo di migliorare la normativa attraverso la via - auspicabile - di un referendum abrogativo che si limiti a intervenire su alcuni punti significativi. Anche se la tentazione di cestinare l'intero impianto è forte.

Mantenendo la coerenza del testo, in pratica si tratta di ripristinare: la fecondazione eterologa, la creazione in vitro di un numero non limitato di embrioni, la crioconservazione degli embrioni sovrannumerari, la selezione degli embrioni dopo diagnosi pre-impianto, la 'clonazione' a fini terapeutici. Inoltre, di eliminare: il riferimento all'embrione umano come soggetto giuridico, la necessità della condizione di sterilità per il ricorso alle tecniche, la settimana di attesa tra la richiesta e l'applicazione delle tecniche. Di apportare infine una generale depenalizzazione relativamente alle sanzioni.

Abrogare limitatamente alle parole:

Art. 1, comma 1: [che assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito]

La frase non aggiunge nulla di sostanziale alle garanzie e tutele contenute nella legge, tuttavia nasconde l'insidia di equiparare il concepito agli altri soggetti giuridici coinvolti. Apparentemente innocua, apre quindi la strada a una revisione della legge sull'aborto. Altra cosa sarebbe stata parlare dei diritti e degli interessi di tutti i soggetti coinvolti.

Art. 1, comma 2: [2. Il ricorso alla procreazione medicalmente assistita è consentito qualora non vi siano altri metodi terapeutici efficaci per rimuovere le cause di sterilità o infertilità.]

Ammettere il ricorso alle tecniche solo nel caso di sterilità o infertilità implica che non possa mai trattarsi di una scelta riproduttiva. Questo comma impedisce quindi a coloro che sono fertili ma portatori di gravi malattie ereditarie di optare per la procreazione assistita come mezzo per non trasmettere i geni 'patologici'. Oggi queste coppie hanno solo due possibilità: far nascere un bambino gravemente ammalato o abortire. La diagnosi pre-impianto condotta sugli embrioni in vitro e l'impianto in utero dei soli embrioni sani costituisce una terza opzione: la possibilità di evitare un'interruzione di gravidanza o una vita di sofferenza e contemporaneamente di congelare gli embrioni 'malati' in attesa che la scienza elabori delle soluzioni terapeutiche.

Art. 4, comma 1: [1. Il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è consentito solo quando sia accertata l'impossibilità di rimuovere altrimenti le cause impeditive della procreazione ed è comunque circoscritto ai casi di sterilità o di infertilità inspiegate documentate da atto medico nonché ai casi di sterilità o di infertilità da causa accertata e certificata da atto medico.]

Per le stesse ragioni di cui al punto precedente.

Art. 4, comma 2, lettera a: [gradualità, al fine di evitare il ricorso ad interventi aventi un grado di invasività tecnico e psicologico più gravoso per i destinatari, ispirandosi al principio della]

L'imposizione della "gradualità" costituisce una pesante interferenza nei protocolli clinici e nell'autonomia del medico che deve rispondere solo alla propria 'scienza e coscienza' e al consenso del paziente. È una curiosa idea quella secondo la quale la politica può imporre al medico di applicare a una paziente una serie graduale di tecniche che lui già sa essere inutili, per giungere poi alla procedura più adatta per quella specifica paziente. Il tempo perso, i costi aggiuntivi e il disagio arrecato non sono questioni di poco conto. Utile invece è mantenere le ultime due parole della frase - "minore invasività" - come principio generale.

Art. 4, comma 3: [3. È vietato il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo.]

L'eliminazione del comma 3 ripristina la possibilità di ricorrere a un donatore di gameti esterno alla coppia.

Art. 5, comma 1: [Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 4, comma 1,]

L'art. 4 comma 1 è stato abrogato (si veda sopra).

Art. 6, comma 1: [sui problemi bioetici e]

Secondo l'art. 6 il medico deve compiutamente informare i pazienti su una serie di aspetti prima di chiedere il consenso per l'applicazione delle tecniche. Il riferimento all'informazione sui "problemi bioetici" trasforma il medico in una sorta di filosofo dilettante che dovrebbe discutere con la coppia questioni assai personali e private come le scelte valoriali e le proprie visioni del mondo. E' uno dei riferimenti piu' stupefacenti del testo approvato.

Art. 6, comma 3: [Tra la manifestazione della volonta' e l'applicazione della tecnica deve intercorrere un termine non inferiore a sette giorni. La volonta' puo' essere revocata da ciascuno dei soggetti indicati dal presente comma fino al momento della fecondazione dell'ovulo.]

La settimana di intervallo coattivo ha uno scopo punitivo o in alternativa incomprensibile. Le coppie che chiedono di accedere alle tecniche hanno un vissuto di anni di attesa. Una settimana in piu' non influenza le loro decisioni ma rappresenta il simbolo di un odioso paternalismo di Stato. L'impossibilita' di revocare la volonta' di procedere con la riproduzione assistita, insieme con l'assenza nella legge di una chiara definizione di cosa potrebbe accadere se una donna decidesse di rinunciare all'impianto in utero, e' un significativo punto debole del testo. Se si esclude il ricorso a un trattamento sanitario obbligatorio (cosa affatto evidente nella formulazione), non si spiega la necessita' di includere questa norma che crea pericolose confusioni e tentazioni.

Art. 6, comma 4: [4. Fatti salvi i requisiti previsti dalla presente legge, il medico responsabile della struttura puo' decidere di non procedere alla procreazione medicalmente assistita, esclusivamente per motivi di ordine medico-sanitario. In tale caso deve fornire alla coppia motivazione scritta di tale decisione.]

Residuo della proposta di legge della passata Legislatura, il comma 4 e' in palese contraddizione con la possibilita' per il medico di fare ricorso all'obiezione di coscienza (per motivi anche personali di ordine morale) prevista dall'art. 16.

Art. 9, comma 1: [in violazione del divieto di cui all'articolo 4, comma 3,]

L'art. 4 comma 1 e' abrogato (si veda sopra).

Art. 9, comma 1: [in violazione del divieto di cui all'articolo 4, comma 3,]

Come sopra.

Art. 11, comma 1: [e dei nati]

L'articolo istituisce un registro degli embrioni creati in vitro. L'istituzione di un analogo registro dei "nati" attraverso le tecniche e' in contraddizione con le leggi sulla privacy e comunque consegna all'immaginario collettivo l'idea di una 'classe' particolare di cittadini 'artificiali'. Un marchio di fabbrica per i bambini nati con la riproduzione assistita. Altra cosa sono gli studi epidemiologici normalmente condotti come follow-up dell'applicazione di prestazioni mediche.

Art. 12, comma 1: [1. Chiunque a qualsiasi titolo utilizza a fini procreativi gameti di soggetti estranei alla coppia richiedente, in violazione di quanto previsto dall'articolo 4, comma 3, e' punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 300.000 a 600.000 euro.]

Questo comma non ha piu' significato una volta riammessa la fecondazione eterologa.

Art. 12, comma 6: [con la reclusione da tre mesi a due anni e]

Art. 12, comma 7: [con la reclusione da dieci a venti anni e]; [perpetua]

Le modifiche introdotte mirano a depenalizzare alcune delle fattispecie indicate nell'articolo 12 (commercializzazione, surrogazione di maternita', clonazione). Le sanzioni amministrative sono gia' un eventuale deterrente per chi volesse violare tali divieti, ben piu' efficace e ragionevole di una sanzione penale che interverrebbe su pratiche sulle quali vi e' un ampio pluralismo etico.

Art. 12, comma 8: [1,]

Il comma 1 e' abrogato.

Art. 13, comma 1: [1. E' vietata qualsiasi sperimentazione su ciascun embrione umano.]

Art. 13, comma 2: [a condizione che si perseguano finalita' esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e]

Art. 13, comma 3, lettera a: [a] la produzione di embrioni umani a fini di ricerca o di sperimentazione o comunque a fini diversi da quello previsto dalla presente legge;]

Art. 13, comma 3, lettera c: [sia]; [sia di ricerca]

Le modificazioni eliminano il divieto di clonazione a fini terapeutici (utile ad esempio per la produzione di cellule staminali embrionali da trapianto, quale cura per gravi patologie).

Art. 13, comma 3, lettera b: [ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni e dei gameti ovvero]; [selezione, di]

Viene ripristinata la possibilita' di effettuare la diagnosi pre-impianto e la selezione degli embrioni 'sani' (si veda l'art. 1)

Art 13, comma 4: [La violazione dei divieti di cui al comma 1 e' punita con la reclusione da due a sei anni e con la multa da 50.000 a 150.000 euro.]; 3 [la pena e' aumentata.]

Il comma 1 e' abrogato.

Art. 14, comma 1:[1. E' vietata la crioconservazione e la soppressione di embrioni, fermo restando quanto previsto dalla legge 22 maggio 1978, n. 194.]

Art 14, comma 2:[2. Le tecniche di produzione degli embrioni, tenuto conto dell'evoluzione tecnico-scientifica e di quanto previsto dall'articolo 7, comma 3, non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre.]

Art. 14, comma 3:[per grave e documentata causa di forza maggiore relativa allo stato di salute della donna non prevedibile al momento della fecondazione]

La creazione di embrioni in vitro comporta pratiche difficoltose e talora pericolose per la salute della donna. La probabilita' di successo delle tecniche e' oltretutto scarsa. La possibilita' di creare il massimo numero di embrioni possibili in relazione ai bisogni riproduttivi della coppia e la possibilita' di crioconservare gli embrioni aumentano drasticamente le chance di ottenere delle nascite e riducono sensibilmente i rischi per la salute della donna, i costi complessivi e i disagi psicologici.

Art. 14, comma 6: [con la reclusione fino a tre anni e]

Si veda l'art.12

Art. 17, comma 2: [, nonche', nel rispetto delle vigenti disposizioni sulla tutela della riservatezza dei dati personali, l'indicazione nominativa di coloro che hanno fatto ricorso alle tecniche medesime a seguito delle quali sono stati formati gli embrioni.]

Si vedano le considerazioni espresse per l'art. 11.

per adesioni:

clicca qui (<http://www.comitatoperilreferendum.ilriformista.it>)

[clicca qui](#)

tel. 06684361