

ANDRZEJ KOBYLINSKI¹

Prymat prawa nad etyką? Nowy etap włoskiego sporu o metodę *in vitro*

Summary

The primacy of Law over Ethics? A New Phase of the Italian Dispute over *in vitro* Method

In April 2014 The Constitutional Court in Italy was called to judge parts of the Law 40/2004 and cancelled the prohibition of the methods of heterological artificial reproduction. This decision opened a new stage of the public dispute about artificial reproduction that has been held in Italy for last 20 years. The most significant principle of the legislation from the year 2004 was the recognition of the human embryo as a human being from the very moment of conception. The law in Italy forbade, among others, producing human embryos for scientific purposes, freezing and destroying human beings. The opponents of such legal regulations evoked the nationwide referendum in 2005 which did not manage to repeal the operative legislation. In 2015 the Italian Parliament will adopt a special law regulating the use of the methods of heterological artificial reproduction.

Słowa kluczowe: bioetyka, etyka, ludzki embrion, prawo, sztuczne zapłodnienie

Key words: bioethics, ethics, human embryo, right, artificial reproduction

¹ Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Instytut Filozofii, ul. Wóycickiego 1/3, b. 23, 01-938 Warszawa, e-mail: akobylinski@wp.pl

1. Wprowadzenie

Latem 2014 r. we włoskiej debacie publicznej pojawiły się trzy ciekawe tematy bioetyczne. Stały się one ważnym elementem nowego etapu ogólnowłoskiej dyskusji dotyczącej sztucznego zapłodnienia, która toczy się w tym kraju od ok. 20 lat.

Pierwszym zagadnieniem, które przykuło uwagę wielu ludzi była przypadkowa zamiana ludzkich embrionów w trakcie stosowania metody sztucznego zapłodnienia. Zdarzenie miało miejsce wiosną 2014 r. w Szpitalu Sandro Pertini w Rzymie i polegało na tym, że pewnej kobiecie, która wraz z mężem poddała się procedurze *in vitro* w wersji homologicznej, implantowano przez pomyłkę dwójkę bliźniąt, których rodzicami biologicznymi były zupełnie inne osoby. Badania DNA potwierdziły, że kobieta nosi w swoim łonie obce dzieci, podczas gdy jej naturalne bliźnięta, dla których jest matką biologiczną, rozwijają się w organizmie zupełnie innej kobiety.

Drugą sprawą, która stała się przedmiotem zainteresowania opinii publicznej nad Tybrem była historia małego chłopca o imieniu Gammy, którego urodziła w Tajlandii matka zastępcza Pattharmon Janbua z gamet Davida i Wendy Farnell z Australii. Rodzice biologiczni porzucili chłopca, gdy dotarła do nich informacja, że urodził się on z zespołem Downa. Do rodzinnej Australii zabrali tylko jego zdrową siostrę-bliźniaczkę o imieniu Pipah. Po wybuchu skandalu międzynarodowego ujawniono kolejną ważną informację. Okazało się, że dawcą nasienia był rzeczywiście David Farnell, ale prawdziwą matką biologiczną bliźniąt Gammy i Pipah nie była wcale jego żona Wendy, ale inna kobieta z Tajlandii, wybrana jako dawczyni komórki jajowej przez agencję zajmującą się pośrednictwem w ramach tzw. turystki prokreacyjnej (por. Fizzotti 2014).

Trzecia historia, która spotkała się w Bel Paese z dużym oddźwiękiem społecznym dotyczyła wprowadzonego we Francji zakazu projekcji telewizyjnej filmu „Droga przyszła mamó” (*Dear future mom*) o dzieciach z zespołem Downa. Film pokazuje dzieci cierpiące na to schorzenie jako osoby niepełnosprawne, które mają prawo do życia, wymagają szacunku i odpowiedniego traktowania. Niestety,

nad Sekwaną panuje od wielu lat mentalność eugeniczna – aż 96% dzieci nienarodzonych, u których zdiagnozowano syndrom Downa jest abortowanych. W konsekwencji zakazano projekcji filmu, który upomina się o prawo do życia dla takich dzieci.

2. Charakterystyka prawa z 2004 r.

Na początku 2004 r. przyjęto nad Tybrem ustawę regulującą stosowanie metod rozrodu wspomaganego (por. Kobyliński 2007). W ten sposób Włochy dołączyły do pozostałych państw tzw. starej Unii Europejskiej, w których tego rodzaju regulacje prawne obowiązywały już wcześniej. Prawo normujące wykorzystanie metod zapłodnienia pozaustrojowego weszło w życie w Bel Paese 10 marca 2004 r. jako ustawa 40/2004. Zezwalało ono na stosowanie technik rozrodu wspomaganego tylko jako *extrema ratio*, czyli jedynie wówczas, gdy nie można w jakikolwiek sposób usunąć przyczyn bezpłodności małżonków.

Należy zauważyć, że włoski ustawodawca ocenił adopcję jako rozwiązanie bardziej preferowane niż metody sztucznego zapłodnienia. Dlatego konsultanci medyczni zostali zobowiązani do informowania nie tylko o wszelkich aspektach medycznych czy etycznych zapłodnienia pozaustrojowego, ale także o wszystkich możliwych formach adopcji. Warto podkreślić, że prawo wprowadzone nad Tybrem przewidywało także przestrzeganie zasady sprzeciwu sumienia, która daje lekarzom, pielęgniarkom i personelowi medycznemu prawo do powstrzymania się od udziału w zabiegach, których pracownicy nie akceptują z przyczyn moralnych.

Najważniejszym rozstrzygnięciem przyjętego przez Włochów prawa był zapis mówiący o uznaniu człowieczeństwa ludzkiego embrionu od momentu poczęcia. Stwierdza to wyraźnie art. 1 ustawy 40/2004, który umieszcza dziecko poczęte wśród podmiotów, którym należy zagwarantować prawa. To oznacza: a) że embrion jest bytem ludzkim; b) że jest nim na równi z matką, ojcem, lekarzem; c) że takie uznanie podmiotowości ludzkiej i prawnej rozpoczyna się w pierwszym momencie zapłodnienia.

Z tej podstawowej zasady człowieczeństwa ludzkiego embrionu wynikają trzy kryteria, które stanowią swego rodzaju filary, na których wznosi się cała ustawa 40/2004. Po pierwsze, prymat dziecka w stosunku do dorosłych: w każdej decyzji dotyczącej dorosłych i dzieci należy dać pierwszeństwo interesom dzieci. Po drugie, zasada równości. Wszyscy ludzie są równi pod względem godności. Odnosi się to także do życia ludzkiego w fazie embrionalnej. Po trzecie, zasada ostrożności. W sytuacjach wątpliwych należy zastosować takie rozwiązania praktyczne, które mogą chronić życie, a nie takie, które będą je niszczyć.

Ustawa 40/2004 wprowadziła prawną dopuszczalność sztucznego zapłodnienia jedynie w wersji homologicznej. Tym samym zakazano rozrodu wspomaganego heterologicznego oraz wykluczono stosowanie technik zapłodnienia pozaustrojowego w przypadku kobiet samotnych i par homoseksualnych. Zakazano także tzw. macierzyństwa zastępczego i stosowania technik z wykorzystaniem nasienia zmarłego męża. W ten sposób włoski ustawodawca stanął na straży tradycyjnej formy relacji rodzice–dzieci, aby uniknąć sytuacji ekstremalnych, w których dziecko z próbówki może mieć trzy matki (biologiczną, noszącą płód w swoim łonie, w sensie prawnym) oraz dwóch ojców (biologicznego i w sensie prawnym).

Prawo przyjęte nad Tybrem w 2004 r. zakazywało jakichkolwiek form klonowania człowieka, produkowania ludzkich embrionów w celach naukowych, selekcji preimplantacyjnej, zamrażania i niszczenia ludzkich embrionów. Wiązał się z tym obowiązek powoływania do życia tylko tylu embrionów, ile potrzeba do wszczepienia do organizmu matki, ale nigdy więcej niż trzy dla każdej próby. Wszystkie powstałe embriony musiały być umieszczone bezpośrednio w macicy. Zamrożenie embrionów było możliwe tylko w sytuacji wyższej konieczności, tzn. z powodu przyczyny, której nie można było przewidzieć w momencie zapłodnienia, np. gdyby nagle pogorszył się stan zdrowia matki. W tym przypadku zamrożenie embrionu było jedynym sposobem ochrony poczętego życia.

Zaraz po uchwaleniu nowego prawa jego przeciwnicy przystąpili do organizacji referendum w sprawie uchylenia obowiązującej

ustawy, którą uznali za zbyt konserwatywną i restrykcyjną. Promotorzy referendum zebrali wymagane 500.000 podpisów i przystąpili do zmasowanej kampanii medialnej i edukacyjnej. Do udziału w referendum i głosowania na „tak” wzywały przede wszystkim środowiska lewicowo-liberalne oraz najbardziej opiniotwórcze gazety. obrońcy ustawy 40/2004 z szeroko rozumianych kręgów konserwatywno-religijnych wzywali społeczeństwo do powstrzymania się od pójścia do urn. Referendum przeprowadzono 12-13 czerwca 2005 r. Do urn udało się 25,5% Włochów, natomiast 74,5% obywateli nie wzięło udziału w głosowaniu. Z powodu zbyt niskiej frekwencji referendum nie miało żadnej mocy prawnej.

Warto dodać, że w okresie poprzedzającym referendum zorganizowano nad Tybrem setki konferencji naukowych i debat telewizyjnych. Powstało wiele różnego rodzaju organizacji i stowarzyszeń promujących godność osoby ludzkiej i głoszących potrzebę ochrony naszego życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Opublikowano także kilkadziesiąt ważnych książek, poświęconych moralnym, prawnym, społecznym i politycznym aspektom sztucznego zapłodnienia (por. Cecotti 2004; Celotto, Zanon 2004; Dogliotti, Figone 2004; Innocenti 2004; Mengarelli Flamigni 2004; Paziienza 2004; Santosuosso 2004; Stanzione, Sciancalepore 2004; Valentini 2004; Agnoli 2005; Ainis 2005; Amodio 2005; Balduzzi, Cirotto 2005; Camassa, Casonato 2005; Casalone, Picozzi 2005; Casini 2005; Cocco, Bernardi 2005; Colombo 2005; Gribaldo 2005; Pertosa 2005; Silvestrini 2005; Tomarchio 2005).

3. Etapy liberalizacji ustawy 40/2004

Pierwsza liberalizacja ustawy 40/2004 nastąpiła już w 2008 r., gdy Livia Turco, minister zdrowia w rządzie Romana Prodiego, wydała odpowiednie wytyczne. Wprowadzone zmiany dotyczyły dwóch kwestii: po pierwsze, został uchylony zakaz prowadzenia diagnostyki preimplantacyjnej; po drugie, wprowadzono możliwość korzystania z procedury *in vitro* także dla par, w których mężczyzna jest nosicielem chorób przenoszonych drogą płciową, np. wirusa HIV – uznając, że tego rodzaju okoliczności są podobne do przypadków bezpłodności,

w których jest dozwolone korzystanie z zapłodnienia pozaustrojowego (por. Vinai 2014c).

Mocnym uderzeniem w ustawę 40/2004 był wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 1 kwietnia 2009 r., który uznał za bezprawny zapis mówiący o zakazie tworzenia więcej niż trzech embrionów oraz o obowiązku ich równoczesnej implantacji – bez możliwości skorzystania z procesu kriokonserwacji w ciekłym azocie. Tym samym uznano za niekonstytucyjny zapis odnoszący się do zakazu zamrażania ludzkich zarodków. Trybunał uznał również, że ewentualna implantacja powinna uwzględniać stan zdrowia matki, co wykluczała ustawa z 2004 r.

W ten sposób oddano w ręce lekarzy i rodziców kwestię liczby tworzonych embrionów i sposobu ich implantacji do organizmu matki. Usunięto także z ustawy zapis mówiący o zakazie diagnostyki preimplantacyjnej, uchylony *de facto* już rok wcześniej przez wytyczne ministra zdrowia. We Włoszech po wyroku z 2009 r. można prowadzić badania kliniczne nad zarodkami ludzkimi, pod warunkiem, że ich cel ma charakter wyłącznie terapeutyczny i diagnostyczny i jest ukierunkowany na ochronę zdrowia i rozwój embrionu.

W wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 2010 r. stwierdzono, że nie wolno zakazywać sztucznego zapłodnienia heterologicznego, ponieważ zakaz korzystania z dawstwa oocytów i spermy w procesie *in vitro* narusza art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Wyrok odnosił się do trzech odwołań włoskich sądów cywilnych z Mediolanu, Florencji i Katanii, które kwestionowały odpowiednie zapisy ustawy 40/2004.

W 2011 r. sprawą zajęła się także Wielka Izba Trybunału w Strasburgu. Rozpatruje ona m.in. odwołania od orzeczeń innych Izb Trybunału, które obradują w podstawowym składzie siedmiu lub pięciu sędziów i są standardową formą merytorycznego rozpatrywania skrag kierowanych do Strasburga. Wielka Izba orzekła, że zakaz ustawy 40/2004, dotyczący *in vitro* w wersji heterologicznej, nie narusza Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Natomiast w 2013 r. Trybunał w Strasburgu stwierdził, że zapis ustawy 40/2004 – wprowadzający zakaz dostępu do procedury *in vitro* dla par płodnych, które

są nosicielami chorób przenoszonych drogą płciową – narusza art. 8 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i nie może współistnieć z innymi zapisami, które umożliwiają diagnostykę preimplantacyjną.

4. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego i puszka Pandory

W kwietniu 2013 r. trzy włoskie sądy (Tribunale di Firenze, Tribunale di Milano i Tribunale di Catania), które prowadziły odrębne postępowania w sprawie trzech par bezpłodnych, domagających się możliwości stosowania nad Tybrem zapłodnienia pozaustrojowego w wersji heterologicznej, skierowały do Trybunału Konstytucyjnego ustawę 40/2004. 9 kwietnia 2014 r. Trybunał Konstytucyjny Republiki Włoskiej wydał wyrok nr 162, w którym stwierdził, że zapisy ustawy 40/2004, mówiące o zakazie stosowania metody in vitro w wersji heterologicznej, są niezgodne z Konstytucją. Trybunał dodał, że także w przyszłości nie wolno będzie zakazywać prawem stosowania tego rodzaju procedur medycznych. Wyrok został opublikowany 18 czerwca 2014 r. w „Gazzetta Ufficiale della Repubblica”, która jest we Włoszech odpowiednikiem polskiego „Dziennika Ustaw”.

Trybunał uznał za sprzeczny z Konstytucją przede wszystkim art. 4 pkt 3 Ustawy z 2004 r., który stanowi: „Zabronione jest korzystanie z technik medycznie wspomaganey prokreacji typu heterologicznego” (*È vietato il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo*). Trybunał uznał taki zapis za niekonstytucyjny i w konsekwencji zniósł zakaz korzystania z obcych dawców nasienia lub komórek jajowych w zabiegach sztucznego zapłodnienia.

W bardzo obszernym uzasadnieniu wyroku, które liczy kilkadziesiąt stron pada wiele argumentów natury prawnej. Niestety, prawie całkowicie została pominięta argumentacja o charakterze etycznym. Trybunał stwierdził, że sztuczne zapłodnienie heterologiczne nie narusza tożsamości osobowej dziecka. Zdaniem Trybunału, prawo do tożsamości i samostanowienia pary w celu posiadania własnego potomstwa byłoby naruszone poprzez odmowę dostępu do takiego typu zapłodnienia, które w pewnych przypadkach staje się niezbędne. Zgodnie z zasadą niedyskryminacji, założenie rodziny oznacza także

możliwość wyboru posiadania dzieci, co odpowiada interesowi społecznemu, który jest przez Konstytucję uznany i chroniony.

Trybunał uznał za nieracjonalny i dyskryminujący zakaz zawarty w ustawie 40/2004. Jeśli nawet istnieją różnice między zapłodnieniem homologicznym a heterologicznym, to jednak łączy je bardzo ważny wspólny element: niemożliwość naturalnego poczęcia własnego dziecka i nadzieja na posiadanie dziecka z wykorzystaniem procedury *in vitro*. W uzasadnieniu wyroku Trybunał stwierdził, że zakaz wykorzystania sztucznego zapłodnienia heterologicznego dyskryminuje pary bezpłodne w wymiarze ekonomicznym: zamożni mogą wyjechać za granicę, aby skorzystać z różnych form tzw. turystyki prokreacyjnej, która *de facto* unicestwia w pewnych sensie zakaz zawarty w ustawie 40/2004.

Wyrok otworzył prawdziwą puszkę Pandory. Nagle pojawił się swego rodzaju chaos prawny. Bardzo szybko rozpoczęła się ciekawa dyskusja społeczna, zdominowana prawie całkowicie przez wymiar prawny, w której zabrakło prawie zupełnie argumentacji o charakterze moralnym. Natychmiast kilkaset klinik prywatnych – *in primis* w Bolonii, która stanowi we Włoszech główny ośrodek stosowania metod *in vitro* – ogłosiło swoją gotowość, zaczęło przyjmować zgłoszenia i zintensyfikowało reklamę swoich usług w środkach masowego przekazu. Natomiast publiczna służba zdrowia wyczekiwała na odpowiednie decyzje ministerialne.

Oliwy do ognia dodał prof. Giuseppe Tesauro, przewodniczący Trybunału Konstytucyjnego, który wyraził w mediach swoje prywatne opinie, stwierdzając, że po uchyleniu zakazu nie trzeba już tworzyć nowych regulacji i *de facto* wszystko jest prawnie dozwolone w tej materii. Adwersarze prof. Tesaura argumentowali, że Trybunał Konstytucyjny usunął zakaz, ale nie stworzył nowego prawa, które jest konieczne. Bardzo szybko nastąpił podział włoskiej opinii publicznej: z jednej strony stanęli ludzie o poglądach bardziej liberalnych, którzy podzielali opinię prof. Tesaura, z drugiej – osoby o przekonaniach bardziej konserwatywnych, którzy sprzeciwiają się stosowaniu *in vitro* w wersji heterologicznej bez jasnych reguł prawnych, które będą stać

na straży fundamentalnych praw wszystkich osób zaangażowanych w tę procedurę medyczną (por. Palmieri 2014a).

W dyskusji publicznej wywołanej wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego można wyróżnić cztery bloki tematyczne (por. Ognibene 2014a).

Po pierwsze, jak uregulować prawnie stosowanie *in vitro* w wersji heterologicznej? Jak uniknąć supermarketu dzieci stworzonych w laboratorium? Jeśli nie chcemy otworzyć wolnego rynku sztucznego zapłodnienia, to czy konieczne są regulacje ogólnonarodowe? Czy regulacje prawne powinny dotyczyć jedynie publicznych placówek służby zdrowia? Czy kliniki prywatne powinny czekać na regulacje prawne, które umożliwią wprowadzenie w życie wyroku Trybunału? Czy regiony mogą implementować dyrektywy europejskie dotyczące służby zdrowia z pominięciem prawa stanowionego na poziomie państwa włoskiego? Czy nie potrzeba nad Tybrem federalizmu bioetycznego? Czy w kwestiach bioetycznych ma decydować parlament, państwo czy też poszczególne regiony?

Po drugie, czy para korzystająca ze sztucznego zapłodnienia heterologicznego może prosić o wybór charakterystyki genetycznej dawcy lub dawców? Trybunał Konstytucyjny wskazał jako punkt odniesienia dla dawstwa komórek rozrodczych dawców szpiku kostnego czy krwi – w tych przypadkach prawo nie przewiduje selekcji w rejestrze dawców zgodności genetycznej, koloru skóry, oczu, włosów, figury, budowy ciała. Jeśli prawnie zaakceptujemy możliwość wyboru charakterystyki genetycznej dawcy lub dawców, to tym samym otwieramy drogę do selekcji eugenicznej dzieci, a tego rodzaju selekcji rasowej nie powinna autoryzować władza państwowa.

Po trzecie, jak uregulować kwestię dawstwa komórek rozrodczych? Doświadczenie wielu innych państw dopuszczających *in vitro* heterologiczne pokazuje, że jednym z punktów newralgicznych jest wynagrodzenie pieniężne przekazywane dawcom. Tam, gdzie nie wolno płacić mężczyznom i kobietom za przekazanie nasienia i komórek jajowych parom bezpłodnym, szuka się osób, które są gotowe uczynić to bezinteresownie. W wielu regionach świata rodzi

się niekontrolowany rynek dawców gamet. Dlatego potrzeba w tej materii jasnych procedur i solidnych kontroli ze strony odpowiednich instytucji państwowych.

Po czwarte, co z anonimowością dawców? Ten, kto przekazuje gamety odpłatnie lub *gratis*, nie chce odpowiadać w przyszłości za własne dziecko genetyczne, które w sensie prawnym jest dzieckiem innej osoby. W wielu krajach, gdzie wcześniej obowiązywała zasada anonimowości, wprowadzono w ostatnim okresie odmienne rozstrzygnięcia prawne. Uznano za słuszne, że dzieci, gdy dorosną, mają prawo poznać swoje korzenie biologiczne, nie mówiąc już o wymogach medycznych, aby móc dotrzeć do rodziców genetycznych w przypadku własnej choroby. Dlatego prawie wszędzie na świecie mamy rejestry dawców męskich i żeńskich komórek rozrodczych.

Po wyroku Trybunału Konstytucyjnego władze wielu regionów (Emilia-Romania, Liguria, Lombardia, Umbria, Wenecja Euganejska) opowiedziały się za regulacją o charakterze ogólnonarodowym (por. Ognibene 2014c). Ich zdaniem, to całe społeczeństwo powinno decydować o prawie, które stoi na straży wszystkich obywateli: tych narodzonych i tych jeszcze nienarodzonych. Parlament jest tym miejscem, które wyraża najbardziej ducha demokracji i wolę powszechną. Za takim rozwiązaniem opowiedziało się także wiele organizacji i stowarzyszeń, sprzeciwiających się metodzie *in vitro* lub dążących do ograniczenia zakresu jej stosowania.

Regionem, który wyszedł przed szereg była Toskania – znana we Włoszech z bardzo liberalnego podejścia do problemów bioetycznych. 28 lipca 2014 r. Regionalny Komitet Wykonawczy Toskanii (*Giunta Regionale* – odpowiednik polskiego zarządu województwa) przyjął uchwałę, w której dokonano oficjalnej autoryzacji stosowania sztucznego zapłodnienia heterologicznego w 22 klinikach publicznych i prywatnych tego regionu (por. Ognibene 2014d). Toskania dokonała jednocześnie regulacji niektórych kwestii technicznych, które stworzyły ryzyko selekcji rasowej i eugeniki. W tym regionie ustalono, że potencjalni dawcy gamet męskich i żeńskich muszą należeć do określonych narodowości. W konsekwencji charakterystyka fenotypiczna dawców powinna zawierać m.in. wagę i wzrost, kolor oczu (kasztanowe, zielone,

czarne, niebieskie), naturalny kolor włosów (czarne, kasztanowe, blond, rude), cerę (blada, różowa, ziarnista, ciemna).

29 lipca 2014 r. minister zdrowia Beatrice Lorenzin przedstawiła na posiedzeniu Komisji Spraw Społecznych izby niższej parlamentu Republiki Włoskiej szkic rozporządzenia z mocą ustawy (*decreto legge*), które miało uregulować stosowanie sztucznego zapłodnienia w wersji heterologicznej na terenie całego państwa. W tym dokumencie dokonano implementacji dyrektyw unijnych, szczególnie dyrektywy Komisji Europejskiej 2006/17/WE z dnia 8 lutego 2006 r., wprowadzającej w życie dyrektywę 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady Europejskiej w odniesieniu do niektórych wymagań technicznych dotyczących dawstwa, pobierania i badania tkanek i komórek ludzkich. Wprowadzono także *in vitro* heterologiczne do publicznej służby zdrowia jako formę opieki medycznej gwarantowanej przez państwo.

Rozporządzenie miało postawić tamę nadużyciom w tej sferze, np. szeroko komentowanym w mediach przypadkom zamiany noworodków, macierzyństwa zastępczego czy handlu gametami. 8 sierpnia 2014 r. dokument został przedstawiony do akceptacji na posiedzeniu Rady Ministrów, ale zupełnie nieoczekiwanie został odrzucony, ponieważ premier Mateo Renzi i jego ministrowie uznali, że tę ważną i delikatną kwestię trzeba uregulować poprzez odpowiednią ustawę przygotowaną przez parlament i wcześniejszą ogólnonarodową debatę na temat wszystkich aspektów moralnych i społecznych tego zagadnienia.

Za koniecznością nowej ustawy opowiedział się nad Tybrem Narodowy Komitet Bioetyczny. Jego zdaniem, tego rodzaju materia wymaga bardzo precyzyjnych regulacji ogólnonarodowych. Decyzję rządu z zadowoleniem przyjął także Carlo Casini, przewodniczący Ruchu dla Życia (*Movimento per la vita*). Na konieczność dyskusji w parlamencie zwrócił także uwagę szeroki ruch *pro life*.

Rozporządzenie z mocą ustawy odrzucone przez Radę Ministrów zostało następnie skierowane do izby niższej parlamentu jako rządowy projekt ustawy, która może zostać uchwalona w 2015 r. Jakie są główne rozstrzygnięcia tego projektu? Po pierwsze, dawstwo

męskiego nasienia i żeńskich komórek rozrodczych powinno być dobrowolne i bezinteresowne. Należy wprowadzić jedynie zwrot kosztów jak w przypadku dawców szpiku kostnego czy krwi. Po drugie, wprowadza się dla dawców granicę wieku: dla mężczyzn 18-40 lat, dla kobiet 20-35 lat. Po trzecie, rządowy projekt ustawy przewiduje zakaz dawstwa komórek rozrodczych wśród członków tej samej rodziny do czwartego stopnia pokrewieństwa. Po czwarte, dawcą można być nie więcej niż 10 razy. Po piąte, dokument wprowadza ograniczone rozumienie zasady anonimowości: rodzice i dzieci narodzone w procesie sztucznego zapłodnienia heterologicznego mogą poznać dawców gamet tylko i wyłącznie z powodów medycznych, a nie z racji prawa do poznania swoich prawdziwych korzeni biologicznych. Po szóste, został wprowadzony zakaz selekcji genetycznej poprzez wybór np. koloru oczu czy typu karnacji.

Komentując przesłanie do parlamentu projektu ustawy minister zdrowia oświadczyła, że obecnie we Włoszech „sztuczne zapłodnienie heterologiczne jest legalne, tzn. prawnie dozwolone, ale jeszcze nieuregulowane” (Ognibene 2014e). Jeśli ktoś dzisiaj by je praktykował, nie podlega karze, ale potrzeba norm homogenicznych na całym terytorium państwa włoskiego. Nie wystarczą uchwały rządów regionów czy ich wytyczne. Według minister, to państwo, a nie regiony, jest upoważnione do implementacji dyrektyw Unii Europejskiej. W kwestiach dotyczących moralności społecznej nie może być żadnych skrótów. Włochy potrzebują regulacji ogólnonarodowej dla wszystkich publicznych i prywatnych placówek służby zdrowia.

Beatrice Lorenzin podkreśliła, że stosowanie metody *in vitro* należy „oczyścić z elementu bioetycznego i wprowadzić do sektora służby zdrowia” (Vinai 2014a). To oznacza prymat medycyny nad etyką czy bioetyką. Jej zdaniem, wcześniejsze podejście bioetyczne stworzyło wiele niepotrzebnych problemów. Lorenzin stwierdziła, że należy zawiesić ocenę bioetyczną procedury *in vitro*. Osoby, które ją stosują, mają świadomość tego, co robią i ponoszą za to odpowiedzialność. W sierpniu 2014 r. Beatrice Lorenzin poinformowała opinię publiczną, że w Narodowym Centrum Przeszczepów (*Il Centro nazionale trapianti*) powstanie krajowy rejestr dawców komórek rozrodczych.

Rządowy projekt ustawy spotkał się z falą krytyki. Przeciw proponowanym rozwiązaniom wystąpiły przede wszystkim fundacje, towarzystwa naukowe czy ośrodki badawcze związane z metodami sztucznego zapłodnienia, które opowiadają się m.in. za selekcją gamet w oparciu o kolor skóry, oczu czy włosów dawców. Powołują się tutaj na międzynarodową sieć banków dawców gamet, która przewiduje zgodność koloru oczu czy grupy krwi.

Ich zdaniem, tego rodzaju ograniczenia w dobie globalizacji, proponowane w projekcie ustawy, nie mają większego sensu. Lekarze powinni stosować „zasadę zgodności” (*il principio della compatibilità*) – charakterystyki somatyczne i grupa krwi dziecka tworzonego w procedurze *in vitro* powinny być jak najbardziej zgodne z tymi parą przyjmującej. Służy to spokojnemu i zrównoważonemu rozwojowi psycho-emotywnemu dzieci, które się narodzą. Zwolennicy takich rozważań przekonują, że to nie jest praktyka eugeniczna czy rasistowska, ale wybór racjonalny, który jest motywowany nie wyborem „najlepszego” dziecka, ale tym, aby jego życie uczynić łatwiejszym.

Wbrew stanowisku rządu, w połowie sierpnia 2014 r. Sąd Cywilny w Bolonii (*Tribunale civile di Bologna*) orzekł, że nie ma żadnej pustki normatywnej, która przeszkadzałaby w bezpośrednim stosowaniu technik zapłodnienia heterologicznego, dlatego centra medyczne, które posiadają odpowiednie możliwości i uprawnienia, powinny natychmiast spełnić żądania par ubiegających się o zastosowanie procedury *in vitro* (por. Vinai 2014d).

Postanowienie Sądu Cywilnego w Bolonii było odpowiedzią na pozew pary, której w publicznej placówce zdrowia odmówiono zastosowania rozrodu wspomaganego, uzasadniając decyzję barkiem stosownych wytycznych czy odpowiedniej ustawy. Zdaniem Sądu, można już teraz, w oparciu o obowiązujące regulacje prawne we włoskiej służbie zdrowia, stosować *in vitro* w wersji heterologicznej. Sąd uznał, że jeśli centrum stosuje procedury homologiczne, to może praktykować także wersję heterologiczną. Takiego rozumowania nie podziela wielu lekarzy i prawników. Ich zdaniem, przy rozrodzie heterologicznym jest wiele zupełnie nowych problemów o charakterze

etycznym i prawnym, o których mówi *expressis verbis* projekt ustawy przygotowany przez Radę Ministrów.

5. Najważniejsze kwestie wymagające regulacji prawnych

Wszystko wskazuje na to, że odpowiednia ustawa, regulująca wykorzystanie metod rozrodu wspomaganego w wersji heterologicznej, będzie przyjęta we Włoszech w 2015 r. Puszka Pandory, którą otworzył wyrok Trybunału Konstytucyjnego, wymaga adekwatnych regulacji prawnych. Oczekując na ustawę regulującą wykorzystanie zapłodnienia pozaustrojowego heterologicznego, przyjmuje się niektóre rozwiązania o charakterze tymczasowym. I tak 25 września 2014 r. Konferencja Regionów i Prowincji Autonomicznych na swym posiedzeniu w Rzymie zatwierdziła dokument określający wysokość opłat za wykorzystanie metody *in vitro* w wersji heterologicznej w publicznych placówkach służby zdrowia na terenie całych Włoch. Ustalono, że taka procedura medyczna, włączona do zakresu podstawowych świadczeń medycznych, będzie kosztować pacjentów od 400 do 600 euro – czyli ok. 10% realnych kosztów. Tego rodzaju opłata ma nazwę *ticket* i jest stosowana przy wielu innych świadczeniach zdrowotnych. Wiąże się to we Włoszech z zasadą częściowej odpłatności w ramach publicznej służby zdrowia.

Porozumienie zawarte przez wszystkie regiony – z wyjątkiem Lombardii, gdzie wprowadzono ostatnio pełną odpłatność za procedurę *in vitro* – mówi, że kobiety do 43 roku życia mogą korzystać prawie bezpłatnie z *in vitro* heterologicznego, natomiast powyżej tej granicy wieku pary muszą płacić sumę 3.500-6.000 euro. Możliwość posiadania dziecka powyżej 43 roku życia jest bardzo niska, dlatego nie byłoby czymś etycznym, aby wszyscy podatnicy płacili za procedurę, która jest tak mało skuteczna. We Włoszech aż 70% kobiet korzystających z procedury przekroczyło 43 rok życia. Zatem w tych przypadkach pozostają kliniki prywatne i pełna odpłatność za świadczenie zdrowotne (por. Web-03).

Jedną z ważnych kwestii do rozstrzygnięcia w nowej ustawie będzie problem tzw. macierzyństwa zastępczego. Jest ono dozwolone

w takich krajach jak USA, Kanada, Indie, Rosja czy Ukraina. Część par bezpłodnych z Włoch uprawia tzw. turystykę prokreacyjną (*turismo procreativo*) w krajach Europy, Afryki czy Azji, w których macierzyństwo zastępcze jest legalne. Wiele agencji zagranicznych oferuje we Włoszech całą „usługę”: znalezienie matki zastępczej, przygotowanie dawców komórek rozrodczych, podróż oraz zakwaterowanie. Tego rodzaju „usługa” kosztuje ok. 30.000 euro.

Włosi korzystający z macierzyństwa zastępczego popełniają *de facto* przestępstwo, ale w praktyce włoskie prokuratury i sądy dają ciche przyzwolenie na podstawie tzw. kreatywnej interpretacji prawa międzynarodowego i ustawy 40/2004. Jeśli dziecko dla pary włoskiej rodzi się np. na Ukrainie, to w akcie narodzin dziecka są już wpisani jako rodzice Włosi, ale takiego dokumentu nie uznają włoskie konsulaty i informują włoską prokuraturę o popełnieniu przestępstwa. Prokuratura kieruje następnie wniosek do sądu, który umarza postępowanie (por. Palmieri 2014b).

Obecnie mamy do czynienia z globalnym rynkiem „kobięcych łon do wynajęcia” (*gli uteri in affitto*). Rządzą nim żelazne zasady, gdy chodzi o styl życia matek zastępczych, ich odżywiania, przyjmowanych leków, spożywanych posiłków itp. Matki zastępcze to ludzkie inkubatory, zredukowane do rangi współczesnych niewolnic. W USA, Kanadzie czy Wielkiej Brytanii, gdzie macierzyństwo zastępcze jest dozwolone, mamy bardzo rygorystyczne zasady kontraktów podpisywanych przez matki zastępcze.

Przy macierzyństwie zastępczym oocyty mogą pochodzić z trzech źródeł: dawcą jest matka zastępcza, matka intencjonalna (*madre intenzionale*) „zamawiająca” dziecko albo dawczyni zewnętrzna. Kontrakt reguluje precyzyjnie obowiązki matki zastępczej: pozostawanie pod kontrolą medyczną wskazanego lekarza, poddanie się wszystkim badaniom określonym przez parę zamawiającą dziecko, amniopunkcję i wszelkie inne badania, których celem jest określenie stanu zdrowia dziecka. „W przypadku zniekształceń lub niepełnosprawności płodu, decyzja dotycząca aborcji należy wyłącznie do pary zamawiającej lub tylko do ojca genetycznego, jeśli matka zastępcza jest jednocześnie dawczynią komórki jajowej. Jeśli matka zastępcza odmawia poddania

się aborcji, umowa zostaje zerwana i w konsekwencji ustają wszelkie wzajemne zobowiązania” (Morresi 2014).

Kolejną trudną sprawą, która wymaga nad Tybrem odpowiednich regulacji prawnych jest kwestia anonimowości dawców nasienia i oocytów. Prawo dziecka do poznania własnych korzeni biologicznych zostało uznane przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W ostatnich latach poszła w tym kierunku m.in. Wielka Brytania, gdzie w 2005 r. odstąpiono od zasady anonimowości dawców męskich komórek rozrodczych. Doprowadziło to do drastycznego spadku komórek rozrodczych, które można wykorzystać w sztucznym zapłodnieniu heterologicznym. W październiku 2014 r. w Birmingham został otwarty pierwszy bank nasienia męskiego. Bank ma zaspokoić potrzeby par, które korzystają z *in vitro* heterologicznego (por. Schoepflin 2014).

11 listopada 2014 r. na pierwszej stronie dziennika „Corriere della Sera”, największej i najbardziej opiniotwórczej gazety codziennej nad Tybrem, ukazał się artykuł podejmujący problem braku dawczyń komórek jajowych do wykorzystania w zapłodnieniu pozaustrojowym w wersji heterologicznej. Zwolennicy *in vitro* heterologicznego uważają, że potrzeba kampanii uwrażliwienia kobiet, które są w stanie być dawczyniami własnych komórek rozrodczych.

Dość często potencjalne dawczynie odstrasza dość skomplikowana procedura, która obejmuje stymulację hormonalną, dwa podskórne zastrzyki dziennie przez dwanaście dni, pięć echografii, badania krwi, znieczulenie ogólne i hospitalizację w trybie ambulatoryjnym. We Włoszech zmieniono też ostatnio standardy bezpieczeństwa dla gamet zamrożonych przy *in vitro* homologicznym, w konsekwencji przy procedurze heterologicznej nie można wykorzystywać gamet umieszczonych wcześniej w ciekłym azocie.

We Włoszech dawczynie oocytów mogą mieć od 20 do 35 lat, nie mogą otrzymywać żadnego wynagrodzenia ani nawet zwrotu poniesionych kosztów. Cytowany przez gazetę etyk, prof. Guido Pennings z Ghent University w Belgii, twierdzi, że w takich przypadkach powinny też być uwzględnione kwestie finansowe: „Altruizm jest najważniejszym czynnikiem przy dawstwie oocytów, ale rekompensata

finansowa jest argumentem przekonującym” (Ravizza 2014). W Belgii dawczyni otrzymuje 2000 euro. Z podobnymi kwotami spotykamy się w wielu innych krajach. Prof. Pennings należy do tych bioetyków, którzy domagają się całkowitej deregulacji etycznej i prawnej procedury *in vitro*. Krytykuje takie kraje jak Włochy za rzekomo zbyt restrykcyjne prawo obowiązujące w tej materii.

29 października 2014 r. Szpital Uniwersytecki Careggi we Florencji, najlepiej przygotowany szpital publiczny we Włoszech do stosowania *in vitro* heterologicznego, zamieścił ogłoszenie w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej dotyczące możliwości współpracy z instytucjami badawczymi, które mogą dostarczać innym instytucjom posiadane gamety. W podobny sposób funkcjonują we Włoszech kliniki prywatne (np. Demetra – jedna z największych w Toskanii), które pozyskują oocyty za granicą.

Żeby wyjść z impasu, w dyskusji nad Tybrem pojawiły się propozycje trzech możliwych rozwiązań. Pierwsza dotyczy tzw. *social egg freezing* czyli zabiegu, który pozwala zamrozić kobiecie oocyty w młodym wieku, żeby przesunąć w czasie macierzyństwo. Tę metodę popierają ginekolodzy z Centrum Studiów nad Ochroną Ludzkich Oocytów i Sperm (Centro studi per la conservazione di ovociti e sperma umani) oraz ważny szpital San Raffaele w Mediolanie. Zgodnie z tą propozycją, młode kobiety zamrażałyby własne oocyty: jedną połowę z myślą o sobie, drugą – przekazując innym kobietom (por. Vinai 2014b).

Druga hipoteza to tzw. *gametes crossing* czyli krzyżowanie dawstwa anonimowego. Takie rozwiązanie promuje Stowarzyszenie na Rzecz Altruistycznego i Bezpłatnego Dawstwa Gamet (*Associazione per la donazione altruistica e gratuita di gameti*). Zgodnie z tą propozycją, kuzynka lub przyjaciółka, która chce pomóc parze bezpłodnej, przekazuje własne oocyty centrum sztucznego zapłodnienia. Centrum ze swej strony przekazuje bezpłatnie parze bezpłodnej inne oocyty, które zostały podarowane wcześniej przez inną kobietę w sposób anonimowy. Trzecie rozwiązanie to tzw. *egg sharing*. Polega ono na tym, że pacjentka, która poddaje się procedurze *in vitro* w wersji homologicznej, przekazuje własne oocyty nadliczbowe innej kobiecie (por. Web-01).

Przeciwnicy takich rozwiązań odrzucają oskarżenia dziennika „Corriere della Sera”, że we Włoszech nie jest wystarczająco rozwinięta kultura dawstwa (*cultura della donazione*). Wprost przeciwnie, Włochy są trzecim krajem w Europie, gdy chodzi o liczbę wykonanych przeszczepów w ciągu roku. Występuje też duża wrażliwość społeczna, gdy chodzi o dawców krwi czy szpiku kostnego. Nad Tybrem „kultura dawstwa jest – podkreśla Luigi Santambrogio – i to dobrze zakorzeniona. Jeśli już, to można mówić w tym przypadku o kulturze selektywnej, która potrafi odróżnić prawa dla wszystkich od pragnień, które są oczekiwaniami mniejszości” (Web-02).

6. Podsumowanie

Ostatnich 10 lat sporu na Tybrem wokół stosowania metody *in vitro* pokazuje bardzo wyraźnie przemiany moralne i światopoglądowe, dokonujące się na naszym kontynencie i w wielu innych regionach świata. Podczas gdy przyjęcie ustawy 40/2004 wiązało się jeszcze z wielką debatą etyczną o charakterze ogólnonarodowym, to komentarze po wyroku Trybunału Konstytucyjnego Republiki Włoskiej z wiosny 2014 r. mają najczęściej charakter prawny.

Wydaje się, że w tym przypadku możemy mówić w uprawniony sposób o coraz większym prymacie prawa nad etyką. To, co jeszcze niedawno było przede wszystkim problemem etycznym, dzisiaj bardzo często staje się kwestią typowo prawną. Bardzo wyraźnie powiedziała to w sierpniu 2014 r. włoska minister zdrowia Beatrice Lorenzin, gdy podkreśliła konieczność oczyszczenia sporu wokół *in vitro* z wszelkich elementów bioetycznych. Jej szokująca wypowiedź nie spotkała się nad Tybrem z żadną reakcją i pozostała właściwie niezauważona.

Po wielu korektach, wprowadzonych przez Trybunał Konstytucyjny, ustawa 40/2004 utraciła większość swoich najważniejszych zapisów. Kilku sędziów, minimalną większością głosów, zmieniło prawo dotyczące rozrodu wspomaganego, które było efektem wielu lat trudnej dyskusji parlamentarzystów i milionów ludzi oraz owocem mądrego kompromisu w kwestiach bioetycznych. Co więcej,

dzisiaj wiele różnych środowisk nad Tybrem domaga się całkowitej deregulacji tego rodzaju praktyk medycznych. Warto śledzić dyskusję prowadzoną w tym obszarze we Włoszech, ponieważ pomaga nam ona lepiej przewidzieć to, co może się wydarzyć z *in vitro* w naszym kraju w najbliższych latach (por. Kmiecik 2014).

W 2015 r., tworząc nową ustawę dotyczącą zapłodnienia pozaustrojowego w wersji heterologicznej, włoski parlament będzie musiał rozstrzygnąć m.in. dwie najbardziej dyskusyjne kwestie: możliwość wyboru przez rodziców koloru włosów czy oczu dziecka oraz możliwość poznawania przez dzieci z *in vitro* własnych rodziców biologicznych. Prawo powinno chronić bardziej słabych niż silnych, bardziej dzieci niż dorosłych – dlatego dzieci powinny mieć zagwarantowane prawo, aby znać swoich rodziców biologicznych. Prawo powinno chronić dzieci, które rodzą się z kodem genetycznym należącym całkowicie lub częściowo do osób innych niż ich rodzice prawni.

Bardzo ciekawym wątkiem dyskusji prowadzonej we Włoszech jest związek sztucznego zapłodnienia z adopcją. W ciągu ostatnich siedmiu lat, przy coraz częstszym wykorzystaniu metody *in vitro*, liczba adopcji spadła aż o 50%. Organizacje zajmujące się adopcją biją na alarm. Jeśli ta tendencja utrzyma się, to w 2020 r. nie będzie już w Bel Paese żadnych adopcji – w obliczu tysięcy dzieci na całym świecie oczekujących na adopcję. Wiele organizacji, fundacji i stowarzyszeń zajmujących się adopcją domaga się od państwa wsparcia finansowego, szczególnie dla adopcji zagranicznych, oraz zmiany wielu regulacji prawnych, które ciągle utrudniają procesy adopcyjne. Niestety, prawa dzieci są ciągle na drugim miejscu w stosunku do praw dorosłych: dziecko przeznaczone do adopcji ma tylko jedną możliwość, żeby stać się synem lub córką, natomiast dorośli mają wiele różnych możliwości, żeby stać się ojcem lub matką.

Zdaniem przedstawicieli organizacji zajmujących się adopcją, obecne skupienie uwagi nad Tybrem na sztucznym zapłodnieniu heterologicznym stanowi przejaw egoizmu społecznego. Adopcja powinna być promowana przez państwo jako praktyczna forma sprawiedliwości społecznej. Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci (*Amici dei bambini*) zwróciło uwagę na problem adopcji międzynarodowych.

Marco Griffini, prezes tej organizacji, stwierdził, że potrzeba pilnej reformy systemu adopcji zagranicznych.

W komunikacie z 30 lipca 2014 r. Stowarzyszenie Nauka & Życie (*Scienza & vita*) stwierdziło, że jeśli sztuczne zapłodnienie heterologiczne zostaje włączone do pakietu podstawowych świadczeń gwarantowanych przez publiczną służbę zdrowia (*Livelli Essenziali di Assistenza*), to dlaczego nie uczynić tego – na zasadzie równości i sprawiedliwości – z adopcją, która dotyczy przecież nad Tybrem tysięcy bezpłodnych par? Wspierając zapłodnienie pozaustrojowe w wersji heterologicznej, państwo włoskie w pewnym sensie porzuca (*abbandona*) te dzieci, które w wielu krajach czekają na adopcję. W pierwszej kolejności należy im zagwarantować prawo do posiadania rodziców i własnej rodziny.

Włoski spór o *in vitro* pokazał także obecne trudności prawne i etyczne, gdy chodzi o rozumienie ojcostwa i macierzyństwa. Przez tysiąclecia było jasne, zgodnie z zasadą prawa rzymskiego: *mater semper certa est*, że matką dziecka jest ta kobieta, która je urodziła. Dzisiaj matka może występować jakby w trzech wcieleniach: matka – dawczyni oocytów, matka jako kobieta rodząca dziecko oraz matka przejmująca opiekę prawną nad dzieckiem. Która forma macierzyństwa ma pierwszeństwo przed dwiema pozostałymi? Które macierzyństwo jest rzeczywiście najważniejsze? Jak rozstrzygać tego rodzaju dylematy? Komu przyznać dziecko, jeśli powstaje konflikt przy macierzyństwie zastępczym? Która z matek powinna być ostatecznie matką prawną?

We Włoszech Narodowy Komitet Bioetyczny (*Comitato nazionale di bioetica*) wypowiedział się w tej sprawie latem 2014 r. Stwierdził, że nie ma prymatu etycznego jednej formy macierzyństwa nad drugą. W uzasadnieniu wskazano motywy nie tyle formalne, ile humanistyczne. Nie wolno np. odbierać dziecka kobiecie, która nosiła je w swoim łonie. W przypadku konfliktu – zgodnie z zasadą sprawiedliwości – powinny zejść na drugi plan prawa rodziców biologicznych, którzy są dawcami materiału genetycznego czyli komórek rozrodczych i są rodzicami biologicznymi. W przypadkach spornych należy też uwzględnić racje rodziców biologicznych, a przede wszystkim najwyższym dobrem powinno być zawsze dobro dziecka – niezależnie od etapu jego rozwoju.

Bibliografia

- Agnoli F., 2005, *La fecondazione artificiale. Quello che non vi vogliono dire*, Segno, Bologna.
- Ainis M. (red.), 2005, *Referendum sulla fecondazione assistita. Atti del Convegno svoltosi a Roma 10 dicembre 2004*, Giuffrè, Milano.
- Amodio P. (red.), 2005, *La procreazione medicalmente assistita: attualità bioetica e attualità giuridica*, Giannini, Napoli.
- Balduzzi R., Cirotto C., 2005, *Le mani sull'uomo. Quali frontiere per la biotecnologia?*, AVE, Roma.
- Camassa E., Casonato C. (red.), 2005, *La procreazione medicalmente assistita: ombre e luci*, Università di Trento, Trento.
- Casalone C., Picozzi M., 2005, *La fecondazione assistita. Un dibattito aperto tra scienza, morale, diritto e politica*, In Dialogo, Milano.
- Casini C., 2005, *Procreazione assistita. Introduzione alla nuova legge*, San Paolo Edizioni, Milano.
- Cecotti M., 2004, *Procreazione medicalmente assistita*, Armando Editore, Roma.
- Celotto A., Zanon N. (red.), 2004, *La procreazione medicalmente assistita. A margine di una legge controversa*, Franco Angeli, Milano.
- Cocco F., Bernardi Ch., 2005, *Procreazione assistita e dati genetici. Brevi note*, Comunicazione & Editoria, Milano.
- Colombo L., 2005, *Il sogno di essere madre. Una storia di fecondazione assistita*, Guerini e Associati, Milano.
- Dogliotti M., Figone A., 2004, *Procreazione assistita*, Ipsoa, Assago.
- Fizzotti V., 2014, *La madre surrogata thailandese rivela: „Nei gemelli non c'è il DNA della madre australiana”*, Avvenire 189, 9.
- Gribaldo A., 2005, *La natura scomposta. Riproduzione assistita, genere, parentela*, Luca Sossella Editore, Bologna.
- Innocenti T. A., 2004, *La famiglia artificiale*, Loggia De' Lanzi, Firenze.
- Kmieciak B., 2014, *Wątpliwości wokół projektu ustawy o leczeniu niepłodności*, Medical Tribune 10, 2-3.
- Kobyliński A., 2007, *Czy embrion jest osobą? Spór o sztuczne zapłodnienie we Włoszech*, *Studia Ecologiae et Bioethicae* 5, 157-172.

- Mengarelli Flamigni M., 2004, *Cellule o bambini? Perché la legge sulla procreazione assistita fa discutere*, Franco Angeli, Milano.
- Morresi A., 2014, *Niente fumo, alcol, religione. È la maternità sotto contratto*, Avvenire 201, 3.
- Ognibene F., 2014a, *Selezione e anonimato. Il bivio dell'eterologa*, Avvenire 186, 11.
- Ognibene F., 2014b, *Il governo: eterologa solo con una legge*, Avvenire 187, 11.
- Ognibene F., 2014c, *Eterologa, le Regioni stoppano la fuga in avanti della Toscana*, Avvenire 189, 9.
- Ognibene F., 2014d, „No al caos: Regioni verso una posizione comune”, Avvenire 202, 17.
- Ognibene F., 2014e, *Il ministero: una legge garantisce sicurezza. Le regioni si allineano*, Avvenire 190, 10.
- Palmieri M., 2014a, *E in Italia si prova a legalizzare „per sentenza”*, Avvenire 184, 12.
- Palmieri M., 2014b, *Niente eterologa senza regole*, Avvenire 188, 8.
- Pazienza D., 2004, *Io e la fecondazione assistita*, Armando Editore, Roma.
- Pertosa A., 2005, *La fecondazione artificiale*, Tabula Fati, Roma.
- Ravizza S., 2014, *L'Italia senza donatrici per l'eterologa*, Corriere della Sera, 11 novembre, 1.
- Santosuosso F., 2004, *La procreazione medicalmente assistita. Commento alla Legge 19 febbraio 2004 n. 40*, Giuffrè, Milano.
- Schoepflin L., 2014, *Donazione in cerca di regole*, Avvenire 192, 12.
- Silvestrini E., 2005, *Procreazione medicalmente assistita: che fare prima e dopo il referendum*, Ancora, Milano.
- Stanzione P., Sciancalepore G. (red.), 2004, *Procreazione assistita. Commento alla Legge 19 febbraio 2004 n. 40*, Giuffrè, Milano.
- Tomarchio G., 2005, *Procreazione medicalmente assistita*, Lussografica, Caltanissetta.
- Valentini Ch., 2004, *La fecondazione proibita*, Feltrinelli, Roma.
- Vinai E., 2014a, *Per i figli dell'eterologa una rete di sicurezza*, Avvenire 185, 10.

Vinai E., 2014b, *Cure per la sterilità più efficaci della fecondazione assistita*, *Avvenire* 187, 10.

Vinai E., 2014c, *Eterologa, a fine anno una legge contro il chaos*, *Avvenire* 192, 12.

Vinai E., 2014d, *Eterologa frettolosa. Giudici interventisti*, *Avvenire* 195, 15.

Witryny internetowe:

(Web-01) *Italiani divisi sulla procreazione eterologa*, <http://www.censis.it/7?shadow_comunicato_stampa=120977>, dostęp: 20.11.2014.

(Web-02) Santambrogio L., *Il Corriere lancia la „fecondazione equa e solidale”*, <<http://www.lanuovabq.it/it/articoli-il-corriere-lancia-la-fecondazione-equa-e-solidale-10919.htm>>, dostęp: 20.11.2014.

(Web-03) Santambrogio L., *Eterologa, le Regioni mentivano sapendo di mentire*, <<http://www.lanuovabq.it/it/articoli-eterologa-le-regioni-mentivano-sapendo-di-mentire-10713.htm>>, dostęp: 20.11.2014.