CAMERA DEI DEPUTATI

STUDI - LEGISLAZIONE E INCHIESTE PARLAMENTARI

4 - 5

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3474

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FABBRI SERONI ADRIANA, NATTA, SPAGNOLI, IOTTI LEONILDE, MALAGUGINI, LODI FAUSTINI FUSTINI ADRIANA, CIAI TRIVELLI ANNA MARIA, CARUSO, ABBIATI DOLORES, ASTOLFI MARUZZA, BIANCHI ALFREDO, CASAPIERI QUAGLIOTTI CARMEN, CERRA, CHIOVINI CECILIA, BERLINGUER GIOVANNI, DI GIOIA, SANDOMENICO, LA BELLA, MENICHINO, VENTUROLI, ACCREMAN, VETRANO, BENEDETTI, CAPPONI BENTIVEGNA CARLA, CITTADINI, COCCIA, PERANTUONO, RIELA, STEFANELLI, TRAINA

Presentata il 14 febbraio 1975

Norme per la regolamentazione della interruzione volontaria di gravidanza

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il problema dell'aborto è, da tempo, drammaticamente aperto nella realtà del paese, nella pubblica opinione, sulla stampa e richiede da parte delle forze politiche una valutazione attenta e responsabile, un confronto pacato e costruttivo cui questa nostra proposta vuole recare un meditato contributo.

Fin dal primo momento dell'aprirsi del dibattito e del confronto noi scartammo ogni considerazione riduttiva di un tale problema, colmo, secondo noi, di grandi implicazioni sociali, ideali e culturali; tale da sollecitare a una riflessione ampia sulla società, sulla condizione della donna, sul rapporto fra uomo e donna, e sul livello di crescita della nostra civiltà. Non ci è parsa d'altronde accettabile l'ipotesi da più parti avanzata, secondo cui compito del diritto sarebbe solo quello di registrare l'esistente; e nemmeno l'altra secondo cui il diritto deve chiudersi alla comprensione dei cambiamenti e dei problemi nuovi che si muovono nella società.

Ci proponemmo, quindi, una valutazione attenta della realtà, delle necessità e degli interrogativi che essa presentava; una considerazione delle legislazioni di altri paesi e delle conseguenze che le innovazioni di legge avevano comportato nella realtà, vedendo nello stesso variare delle norme legislative nei diversi paesi una prova di più che si trattava di questione complessa. Tutto ciò ha rafforzato la nostra convinzione di partenza: quella della necessità del confronto, della valutazione più aperta anche delle altrui posizioni; giacché un tema di così ampia portata,

incidente su aspetti così delicati della vita di ognuno, e di quella della società, esige il massimo di ricerca e di impegno unitario per individuare le soluzioni più giuste, quelle che più corrispondono alle necessità e sensibilità della nostra popolazione.

Ciò che spinge all'aborto.

Non si può, secondo noi, affrontando il problema dell'aborto, non partire da alcuni interrogativi e riflessioni. Anzitutto perché l'aborto, pure minacciato di così severe sanzioni, e per tanti aspetti traumatico e doloroso, è così diffuso nel nostro paese? La risposta non può essere né univoca né semplice.

Intanto è indubbio che oggi nella coscienza degli uomini e delle donne del nostro paese avanza, anche se in modo certo non uniforme, la convinzione che si debbono avere figli « voluti ». È forse questo, come taluno sostiene, frutto di una crescita dell'egoismo dell'individuo e della coppia? È assenza di una fiducia generosa nelle possibilità di cambiamento e di sviluppo della società? Noi non crediamo davvero che siano questi dati a definire la tendenza in atto: e diciamo tendenza, il che comporta l'esistere di eccezioni. Ci sembra anzi segno di ben altri impulsi: aspirazione dell'uomo e della donna ad armonizzare ragione e natura; consapevolezza maggiore di quanto grande sia la responsabilità della generazione di un figlio, e di quale impegno essa comporti non solo sul piano materiale, ma anche sul piano educativo e affettivo; crescita della coscienza, così come affermano anche studiosi cattolici, che la « procreazione umana è qualcosa di profondamente umano e non solo biologico: questione non solo di concepimento, gravidanza e nascita ma che include il processo, assai lungo e difficile, della educazione dei figli ».

Questa valutazione non nasce da un astratto e ingiustificato ottimismo, o dalla convinzione di un progresso che possa solo, e meccanicamente, procedere verso tappe sempre più avanzate. Questa valutazione nasce da altro: dalla considerazione dei sacrifici che le grandi masse popolari italiane ogni giorno compiono per garantire ai propri figli cura, sostegno, educazione; dalla valutazione delle loro lotte sul terreno sociale ed economico, in cui la sollecitudine delle famiglie e dei figli sono ben presenti; dall'impegno di tante donne, che ogni giorno, cercano faticosamente di ottenere una nuova collaborazione della società nel campo delicato dell'assistenza e dell'educazione dei propri bambini.

L'aspirazione crescente al controllo delle nascite è perciò segno, secondo noi, non della decadenza, ma della crescita del senso di responsabilità di fronte ai problemi della generazione. Ed è ben distinta, altra cosa dalla ispirazione che caratterizza la teoria neomalthusiana anche recentemente riproposta sia in Italia sia sul piano mondiale, come dottrina che esalta la riduzione delle nascite quale mezzo politico atto a risolvere le contraddizioni insorgenti nella società; e nei cui confronti la nostra posizione è ben nota.

Ma se questo è vero, vi è una seconda domanda che occorre porsi: quale risposta quella aspirazione ad una procreazione responsabile ha trovato da parte della collettività e dello Stato? La risposta è delle più desolanti, perché, se la società è cambiata e la coscienza degli uomini è cambiata, le leggi sono rimaste per lungo tempo, e in larga misura ancora oggi, quelle che corrispondevano ai disegni e alle impostazioni del fascismo e a quella che Togliatti definì: « bestiale campagna demografica ».

Basterà ricordare che malgrado precise proposte esistessero in Parlamento (fra cui anche una nostra) solo con una sentenza della Corte costituzionale del 16 marzo 1971 poteva essere abrogato l'articolo 553 del codice penale facente divieto della propaganda anticoncezionale. Resta tuttavia in piedi l'articolo 552 del codice penale che obbliga di fatto a somministrare quei mezzi sotto specie di altre finalità che quelle del controllo delle nascite. Ma a parte ciò, a parte l'esistenza di norme giuridiche, cui consegue una prassi ispirata a una generalizzata ipocrisia (e che vanno rapidamente abrogate), occorre aggiungere che, malgrado la nostra proposta di legge per lo sviluppo di strutture pubbliche nel campo del controllo delle nascite sia stata presentata fino dal 24 gennaio 1973 e cioè da ormai due anni e malgrado che ad essa altre se ne siano aggiunte e di parti diverse, non si è ancora giunti in sede parlamentare ad alcuna definizione concreta. Ed occorre sottolineare, altresì, che per lungo tempo chiunque dalla cattedra volesse proporre nelle scuole italiane alcuni elementi di educazione sessuale ne veniva sollecitamente o dissuaso o diffidato.

Ma controllo delle nascite non deve significare soltanto limitazione di esse: deve significare, e in tal senso noi l'intendiamo, paternità e maternità davvero libera e responsabile nel suo duplice senso. Vi è da domandarsi allora, in un paese dove sulla maternità e sull'infanzia sono stati davvero scritti

fiumi di inchiostro e pronunciate infinite parole, quale reale sollecitudine abbiano mostrato i pubblici poteri nei confronti dell'una e dell'altra.

Fummo, già in anni lontani, proponenti della prima legge per la tutela della maternità delle donne lavoratrici (lo siamo oggi anche per la proposta di ulteriore revisione e miglioramento di questa legge); siamo stati fermi sostenitori nei tempi più recenti della sua riforma e della realizzazione del piano degli asili nido, secondo le proposte unitarie delle organizzazioni sindacali; proponenti ancora, sin da tempi lontani, dello sviluppo della scuola pubblica per l'infanzia, e della sua gestione sociale.

I lunghi anni di lotte che si sono resi necessari; il realizzarsi poi di orientamenti unitari a livello delle forze politiche nel paese e nel Parlamento non ci inducono certo a svalorizzare i successi che per questa via faticosa sono stati ottenuti.

Non ignoriamo, ad esempio, che il trattamento di maternità esistente in Italia per le lavoratrici è di notevole livello. Ma basta questo? Basta che a una parte delle lavoratrici, e a una parte soltanto, siano concessi quei vantaggi, quando per contro tutta l'organizzazione della vita sociale sembra ignorare ed infanzia e maternità? Quando, ad esempio, la legge sui nidi, così innovativa nei suoi contenuti e nella sua ispirazione, prima a causa di un sistematico sabotaggio del Governo, da noi denunciato anche in Parlamento, poi per carenza di finanziamenti, resta pressoché inapplicata; e in conseguenza di ciò, e delle carenze quantitative e funzionali della scuola materna, la donna si vede permanentemente e drammaticamente riproposto nella vita quotidiana un dilemma: essere madre o essere lavoratrice? E quale giustificazione può esservi per il fatto che la nostra proposta di legge presentata nel 1972 sul problema degli handicappati, ed altre relative allo stesso problema, non siano ancora nemmeno state poste in discussione, pur di fronte a un movimento largo nel paese di genitori, di educatori, di scienziati? E come nei fatti viene tutelata e difesa la maternità della ragazza madre a cui spesso non resta altra alternativa che la rinuncia alla sua funzione materna e l'abbandono del proprio bambino in uno dei tanti istituti?

Potremmo a lungo continuare nella denuncia di una linea (su cui grava prevalentemente la responsabilità della Democrazia cristiana), che ha obbedito ben più che alle esigenze della maternità, delle famiglie, dei bambini al proposito di mantenere in piedi, per ragioni di potere, un sistema assistenziale fondato sui carrozzoni pubblici e sullo sperpero del pubblico denaro. Si tratta di quelle stesse ragioni che, malgrado gli impegni assunti, a tutt'oggi impediscono una seria riforma del sistema assistenziale e che in tanti campi, anche nel periodo della massima espansione economica, hanno impedito il soddisfacimento di esigenze essenziali, nel campo della scuola, della salute, della casa. In questo quadro, caratterizzato da incuria e da ingiustizie, le donne hanno con le loro lotte unitarie sottolineato quanto giusta fosse la indicazione nostra, il grande tema da noi proposto della maternità come fatto non meramente privato, ma fatto di valore e rilevanza sociale; ma vedono ogni giorno per contro che la maternità e i figli vengono considerati dai poteri pubblici come fatto meramente privato; come un impegno che può e deve risolversi solo con l'apporto e il sacrificio della donna e della famiglia.

Non si può accostarsi al problema dell'aborto se non si tiene conto di tutto ciò che nella società nazionale lo suggerisce e lo stimola; sino a farlo diventare, come è diventato, forma diffusa di controllo delle nascite; né si può fare a meno di riflettere su che cosa nella società nazionale abbia fatto crescere la convinzione che il problema della generazione è un fatto di mero interesse privato. Ma allora: si tratta forse, come da alcune parti viene suggerito, di limitarsi a registrare questi dati di fatto? Se facessimo questo compiremmo solo una registrazione di una sconfitta, non solo delle singole persone, ma della società tutta intera.

La priorità dell'educazione e della prevenzione nel campo del controllo delle nascite.

Ciò che urge è davvero una trasformazione profonda della società nei suoi indirizzi di fondo, e nelle sue scelte di priorità e di valori, e in tale direzione anche una politica davvero nuova dello Stato italiano nei confronti dell'infanzia e della maternità; così come urge un serio e diffuso intervento pubblico nel campo dell'educazione sessuale e della prevenzione. Urge una prevenzione dell'aborto, su cui molti oggi concordano, ma che è stata per anni colpevolmente ritardata e che continua a non esserci.

Affermiamo ciò perché riteniamo che il ricorso all'aborto come mezzo di controllo

delle nascite non sia in alcun modo sostenibile come « diritto positivo » da esercitare; non sia liberazione della donna ma invece una sua sconfitta. E non accediamo all'idea da più parti proposta secondo cui non vi sarebbe fra prevenzione delle nascite e aborto che una sorta di mera « differenza tecnica ». La differenza sta in altro: sta in campi che riguardano da vicino la salute e il rispetto della personalità della donna, il suo rapporto con l'uomo e l'intero problema della generazione.

Quando abbiamo respinto le tesi contrapposte di chi valorizzava o la paternità responsabile, o la maternità responsabile per proporre il tema unitario di una comune responsabilità della coppia lo abbiamo fatto in nome della crescita dell'intero rapporto fra uomo e donna anche sul terreno della generazione, proponendo esigenze di sviluppo della coscienza e della conoscenza, di umanizzazione profonda dello stesso rapporto sessuale. Sviluppo, crescita umana e civile cui la scienza può offrire (nell'uno e nell'altro senso del prevenire o del favorire la procreazione) validi sussidi. E che la scienza abbia compiuto notevoli, anche se tuttora insufficienti progressi, è senza dubbio un fatto di grandissimo rilievo, crea condizioni impensabili nel passato per una generazione libera e responsabile; i cui protagonisti restano tuttavia la donna e l'uomo e la loro capacità di armonizzare ragione e natura.

Altra cosa è l'aborto, in cui non ci riesce davvero di scorgere alcuna esaltazione della libertà della donna; se è vero che il suo uso ricorrente come mezzo di controllo delle nascite favorisce la deresponsabilizzazione dell'uomo; e se è vero che condanna solo la donna a pagare – in tutto ciò che la caratterizza come persona, fisico, psiche, sensibilità – un prezzo pesante per tutto: per la società che le nega le condizioni necessarie per una maternità serena, per un rapporto con l'uomo in cui la sua volontà di non generare è stata soccombente.

Che senso ha insistere su questa distinzione di fondo? Ha il senso di ribadire che la diffusione dell'aborto come mezzo di controllo delle nascite non è secondo noi crescita di civiltà e libertà, ma piaga sociale che in quanto tale non va estesa ma ridotta; ha quello di riaffermare il valore prioritario dell'educazione, sin dalla scuola, e della prevenzione. Di qui ci siamo mossi per proporre sino dalla passata legislatura e poi in questa un adeguato e diffuso intervento pubblico in questo campo, ed avanzando per primi una proposta legislativa, cui altre poi se ne sono aggiunte.

Perché urge una nuova regolamentazione dell'aborto.

E tuttavia proporsi questo obiettivo non può significare per nessuno lasciare la legislazione sull'aborto così come è. Fascista nel titolo, iniqua nel contenuto, e oltre a ciò del tutto desueta. E desueta proprio perché iniqua, repugnante nel suo indirizzo di fondo alla coscienza degli uomini e delle donne di oggi. Essa non impedisce l'aborto, ma fa soltanto sì che esso si realizzi per le donne più povere e delle classi lavoratrici nelle peggiori condizioni umane e sanitarie. Si badi bene: quando esistono leggi come questa tanto rigide quanto inapplicate, e tutti sanno che le cose stanno così, e tutto resta come prima, ebbene allora si genera una frattura profonda tra cittadini e Stato, e un clima di diffusa ipocrisia, un corrompimento di fondo. Né fatti come quelli di Firenze servono a modificare il fondo di questa realtà: essi mettono anzi ciascuno di fronte a un problema in qualche misura più acuto, perché mostrano che cosa potrebbe avvenire ove la legge attuale fosse davvero applicata.

Come modificare dunque la legislazione vigente?

Nel senso da qualcuno suggerito della « liberalizzazione dell'aborto », intendendo con ciò la riconduzione dell'aborto a mero fatto privato, che la società può solo registrare? Noi non condividiamo questa impostazione. Anzitutto perché siamo convinti che tutte le questioni della maternità (e su tale linea si sono sviluppate tutte le nostre lotte) debbano assurgere a questioni di sempre maggiore rilevanza sociale; e perché ci sembra che, nell'attuale situazione assistenziale e sanitaria, l'aborto liberalizzato diverrebbe sempre più mezzo prevalente di controllo delle nascite; e ciò a danno, non a vantaggio della donna.

Non ci sembra davvero accettabile d'altronde la tesi di quanti nel rapporto fra cittadini e Stato, e in questo particolare e delicatissimo campo, sanno vedere l'intervento dello Stato solo in termini di coercizione e di pena. Il fatto che su scala mondiale e in Europa sempre più diffusamente si vada a nuove legislazioni, diverse tra loro, e che pure convergono verso una linea di depenalizzazione più o meno ampia, è indice della comune

avvertenza di una totale inefficacia della minaccia di sanzioni penali.

Avvertiamo, d'altronde, tutta la fallacia del pensiero di chi, convinto di proprie ragioni ideali e morali, pensa di poterne delegare la difesa a un sistema di pene.

Lo Stato deve agire anzitutto nella direzione della crescita del senso di responsabilità dei cittadini, e in quello della prevenzione. Affermiamo questo nella consapevolezza (del resto ormai largamente diffusa) della palese inefficacia della sanzione penale. Siamo certo consapevoli che anche là dove è stata ampia la depenalizzazione dell'aborto, ciò non è bastato di per sé a eliminare del tutto la piaga degli aborti clandestini. Ma ciò ha valso, il che è pure questione di grande rilievo, a garantire in modo del tutto nuovo un maggiore rispetto della salute e della stessa dignità della donna. Non perciò sappiamo vedere altra soluzione per l'avvenire se non quella dello sviluppo di una società, il cui livello civile e sociale, il cui intervento educativo e preventivo consenta di puntare sempre più sulla dissuasione dell'aborto, e sempre meno sulla sua repressione.

Ma già nella situazione di oggi la legge deve aprirsi a sensi nuovi di umanità e di giustizia.

Le nostre proposte.

Non può essere ignorato – ma ci sembra che nessuno davvero lo ignori – che vi sono circostanze in cui si presenta un contrasto drammatico, un dilemma di fondo.

Conosciamo il dibattito, né ci sfugge la sua rilevanza, che si è svolto e si svolge nel nostro e in altri paesi, anche secondo posizioni diversamente articolate, sul tema dei « diritti del nascituro ».

Ma per chi voglia davvero vedere questa problematica nella sua interezza e complessità non è forse vero che anche la madre e la donna deve essere difesa e tutelata? E non è forse vero che essa deve essere considerata come persona e quindi non come mera esistenza biologica, ma essere umano nella pienezza di tale termine, fisico, psiche, sensibilità, responsabilità, soggetto di relazioni sociali? E come non vedere allora che in una serie di circostanze una gravidanza, un parto, una nuova maternità possono recare pregiudizio grave alla sua salute fisica e psichica? E che la tutela della sua salute sta fra quei diritti il cui esercizio deve pure esserle consentito, e ciò anzitutto come tutela soggettiva, di un bene proprio, ma anche della famiglia e della società a cui appartiene.

Non si tratta sia chiaro di un'imposizione o di una scelta che lo Stato debba compiere al posto della donna, di una pretesa della legge a sciogliere essa quel dilemma. Si tratta di altro: si tratta di garantire alla donna piena coscienza delle possibili diverse soluzioni, del significato e del rischio che in ciascuna è implicito, ma poi, in quei casi, in quelle circostanze solo a lei e alla sua consapevolezza può spettare di sciogliere il nodo; giacché se è vero che lo stesso rapporto madre-figlio non sarà meramente di procreazione, ma umano, affettivo, educativo, non si può, ci sembra, volerlo costruire a partire da una violenza: quella che in forza di legge fa prevalere i diritti del « non nato » su altri diritti e valori di grande significato e rilievo umano e sociale.

Ciò che avanziamo, dunque, complessivamente è il grande tema del diritto anche della donna a vedere difesa la sua integrità fisica e psichica; è una considerazione della donna anche di fronte al problema della generazione, tale da farsi carico delle sue angosce, e tale al tempo stesso da affidare maggiore spazio all'esercizio della sua responsabilità.

Le circostanze e le modalità in cui e secondo cui può essere consentito il ricorso all'aborto.

È partendo da tali premesse che nell'articolo 3 abbiamo previsto che l'interruzione volontaria della gravidanza possa essere consentita in taluni casi e circostanze, contemplando sia il caso di tutta evidenza in cui sia messa a rischio la vita stessa della donna; sia quelli di violenza e di incesto (la cui rilevanza ci pare non abbia bisogno di alcun commento); sia i casi in cui la continuazione della gravidanza, il parto o una nuova maternità potrebbero recare serio pregiudizio alla salute fisica e psichica della donna. L'esistenza di un tale rischio non ci sembra possa essere determinata solo in rapporto alle condizioni di salute della donna all'inizio o nel corso della gravidanza. Altre incidenze possibili vanno valutate e fra queste anche quelle derivanti dalla sua situazione economica, sociale, familiare. Situazione che secondo la nostra proposta non viene considerata a sé stante e di per sé bastevole a consentire il ricorso all'aborto; ma considerata nella sua possibile ripercussione (e che tale ripercus-

sione talora vi sia è indubbio) sulla salute psichica e fisica della donna stessa; di modo che può diventare rischiosa la gravidanza, un nuovo parto o una nuova maternità.

Nella stessa ottica abbiamo considerato la delicatissima questione dei rischi rilevanti di gravi malformazioni fetali o di gravi anomalie congenite del nascituro. Proprio noi che ci siamo fatti, ripetutamente, nel Parlamento e nel paese, portatori di iniziative e proposte tendenti alla prevenzione e al recupero di tutti quelli che troppo spesso oggi la società si limita a definire « anormali » non potremmo mai ammettere un atteggiamento dello Stato che assumesse come dato positivo la « negazione » di queste creature, tante delle quali tuttavia sono oggi abbandonate dalla società a se stesse, o chiuse in miserabili ghetti. Il problema prioritario che noi poniamo anche in questo campo, ancora una volta e in coerenza con tutta la nostra linea di condotta, è quello della prevenzione, il cui campo di intervento viene reso dagli sviluppi della scienza sempre più largo, e tuttavia ancora oggi troppo largamente impedito da un sistema sanitario di cui da troppo tempo si rinvia la riforma. Nuove certezze, un nuovo sostegno la società deve garantire, alle famiglie e ai bambini handicappati. E tuttavia, anche in questo caso, non si può certo ignorare il dramma, le ripercussioni sulla psiche della donna, e talora quelle tragiche sulla vita della coppia, che possono venire a crearsi sapendo che vi sono quei « gravi » rischi di quelle menomazioni « gravi ». Anche qui ci sembra, quindi, giusto creare uno spazio di autonoma decisione, di piena assunzione di responsabilità della donna, chiamando lei a dirimere quella scelta e aiutandola anche a valutare ogni alternativa possibile.

È in questi casi, in queste circostanze che secondo la nostra proposta l'aborto può essere consentito. Ma proprio in quanto consentito, proprio in quanto si riconosce una rilevanza alle ragioni che lo hanno determinato, in quei casi esso deve essere assistito anche da un punto di vista sanitario e sociale. Se una tale assistenza non venisse garantita continuerebbero le ragioni per cui le donne più povere, quelle delle classi lavoratrici sono costrette sempre e comunque ad abortire in condizioni disumane e barbare. Di qui le misure previste dall'articolo 12; di qui la norma (articolo 9) secondo cui l'interruzione di gravidanza può essere praticata esclusivamente presso enti ospedalieri o case di cura convenzionate con le regioni.

Ci è parso necessario d'altronde che la verifica della corrispondenza dei singoli casi a quanto previsto dall'articolo 3 fosse affidata non a singole persone, anche se dotate di ampia qualifica professionale; ma a organismi che implicassero una responsabilità sociale e pubblica, e la cui composizione rispecchiasse in qualche misura le molteplici implicazioni del problema a loro sottoposto, che sono di natura sanitaria e sociale.

Di qui le commissioni previste dall'articolo 5 presso gli enti ospedalieri; e quelle analoghe costituite presso le case di cura convenzionate con le regioni come si prevede all'articolo 6 alle quali abbiamo voluto garantire, per fini evidenti, una composizione di membri di nomina pubblica. Commissioni, vogliamo sottolinearlo, la cui presenza è *conditio sine qua non* perché in quelle case di cura si possa praticare l'interruzione volontaria di gravidanza consentita dall'articolo 3.

Di qui come previsto agli articoli 5 e 6 la ricerca della collaborazione dei servizi e consultori pubblici preposti al controllo delle nascite e all'assistenza alla maternità.

Ci auguriamo che la loro attuale carenza possa essere sollecitamente colmata dalla rapida e positiva conclusione del dibattito già aperto in Parlamento sulle proposte avanzate in materia di controllo delle nascite. Abbiamo voluto anche qui indicarne l'urgenza e il campo di possibile azione; volendo indicare con questo e con la stessa presenza dell'assistente sociale nelle commissioni una precisa esigenza: che in presenza del caso previsto alla lettera *b*) dell'articolo 3 e valutate le possibili incidenze in rapporto alla salute della donna delle sue condizioni economiche, sociali e familiari si faccia quanto è possibile per ridurre o eliminare tali incidenze e indicare quindi anche in questi casi concrete alternative all'aborto.

Infine, si è previsto che l'incontro della donna con le commissioni indicate divenga anch'esso occasione di opera educativa e preventiva, sia informandola di tutto quanto attiene al controllo delle nascite, sia indicandole come prevenire il ripetersi di malformazioni o anomalie in altri figli (articolo 7).

Per quanto riguarda i tempi entro cui può essere consentita l'interruzione volonta-

ria di gravidanza ci è parso giusto prescrivere, per ragioni sanitarie evidenti, il termine del novantesimo giorno, ritenendo tuttavia necessario contemplare dei casi in cui tale limite può essere valicato. Non si può ignorare infatti che nel corso della gravidanza possono intervenire, oltre quel termine, malattie che modificano il quadro di salute della donna in forma tale da comportare pericolo per la vita o grave offesa alla sua salute nel caso di prosecuzione della gravidanza, o possono risultare in base ad accertamenti prima non fatti dati che rientrano in quanto previsto allo articolo 3. Si rimette alle commissioni indicate il compito di valutare tali circostanze.

Nell'articolo 10 abbiamo invece tenuto conto di quanto già l'articolo 54 del codice penale prevedeva, ammettendo la non punibilità; ma modificando la non punibilità in certezza quando si verificano le stesse circostanze previste all'articolo 54 e l'intervento sia reso urgente e indispensabile per salvare la vita della donna e per evitare il pericolo attuale di un danno grave e irreparabile alla sua salute, altrimenti inevitabile.

Conclusivamente per questa parte ci sembra che il complesso della nostra proposta, con i controlli previsti sull'intera materia da parte dei medici provinciali (articolo 11), le garanzie di segretezza previste all'articolo 13, crei le premesse e le condizioni necessarie a una nuova regolamentazione che consenta il ricorso all'aborto nei casi previsti dall'articolo 3 in condizioni non solo soddisfacenti dal punto di vista sanitario e sociale ma anche tali da garantire la massima serietà e responsabilità nell'applicazione delle nuove disposizioni; e che al tempo stesso essa tenda a garantire il massimo di alternative all'aborto e a prevenire una sua ripetizione (articolo 7).

Quando l'aborto non rientra nei casi consentiti.

Abbiamo voluto d'altronde prospettarci e prospettare un secondo ordine di questioni. Va, necessariamente, valutata la possibilità che vi sia stato ricorso all'aborto al di fuori dei casi e modalità previsti dall'articolo 3 e seguenti.

È noto che in caso di condanna le pene previste dalla legge vigente per la donna che ricorre all'aborto sono estremamente pesanti. Il fatto che attualmente le condanne siano rare non modifica il significato della pesantezza e del carattere di quelle pene: la cui origine va ritrovata nell'intera matrice politica e ideale della legge attualmente in vigore, chiaramente indicata dal titolo di prella marca fascista, e dove si afferma uno spirito più di vendetta che di educazione; dove si ignora che la donna abortendo clandestinamente ha in qualche misura già pagato su di sé un prezzo pesante.

Una revisione complessiva della legislazione sull'aborto comporta ben altro spirito e ben altro orientamento: dettato anche dalla consapevolezza di quanto poco sinora la società abbia fornito alla donna nei campi più qualificanti per una « dissuasione dall'aborto »: quegli stessi in cui bisognerà tenacemente impegnarsi.

Ci è parso giusto quindi muoversi verso una duplice previsione. Valutare intanto il caso in cui il ricorso all'aborto sia avvenuto senza osservare le modalità previste dalla legge, o comunque sia stato dettato da motivi sociali, economici morali di particolare rilevanza. In presenza di ciò ci è sembrato giusto prevedere che il giudice dichiari la non punibilità della donna. Questa nostra proposta risponde a una ispirazione che si afferma sempre più largamente in altri campi del diritto, e risponde soprattutto alla esigenza di esprimere anche in tali circostanze uno spirito di umana comprensione: consentendo d'altronde alla magistratura, posta spesso in presenza di scelte e decisioni anche moralmente drammatiche, lo spazio per proprie più autonome valutazioni e giudizi, così come previsto all'articolo 2.

Ma anche al di fuori di questa eventualità, e volendo esprimere nel diritto il dissenso e la disapprovazione della società verso l'atto compiuto dalla donna, è mai possibile che tutto ciò continui a tradursi in una pena detentiva? A noi pare francamente di no, e che l'idea di rispondere all'aborto con le manette e con la galera repugni alla coscienza anche di quanti esprimono verso l'aborto una durissima condanna morale. È valutando tutto ciò che abbiamo previsto l'imposizione di una multa entro i limiti minimi e massimi indicati nella presente proposta, e nell'accezione e significato che a tale pena viene attribuito dal nostro ordinamento giuridico.

Evidentemente la distinzione fra i casi in cui scatta la non punibilità e i casi in cui si applica una tale sanzione risulta

esigua dal punto di vista meramente materiale: e tuttavia la distinzione ha rilievo giacché riguarda il giudizio che la società esprime su quel singolo atto e sulla diversità delle circostanze, giudicandolo non punibile o giudicandolo meritevole di sanzione.

Anche in ciò a nostro avviso è necessario e possibile evidenziare un atteggiamento della legge più consapevole della delicatezza e complessità del problema umano e sociale che le sta di fronte; e dello scotto comunque pagato dalla donna a cause che in tanta misura si sono create contro la di lei volontà.

In altro modo invece secondo noi va valutata la responsabilità di chi cagiona l'aborto; e il mantenimento di pesanti sanzioni penali, in taluni casi mantenute agli attuali livelli, in altri alleggerite, in altri aggravate (come nel caso previsto all'articolo 16 concernente la morte della donna non consenziente all'aborto) consegue logicamente dalla necessità di combattere lo aborto clandestino e l'attività di coloro che, stante una nuova e giusta regolamentazione dell'aborto, non potrebbero più addurre a loro discolpa alcuna ragione socialmente valida. L'aggravamento di pene previsto nei confronti di coloro che non esercitano la professione di medico o un'arte sanitaria intende sottolineare ulteriormente la responsabilità di chi somma a un atto illecito la imperizia o comunque una non qualificazione: il che rende l'atto, da un punto di vista sanitario e sociale, ancora più deprecabile e pericoloso.

Queste nostre proposte (insieme con le altre di minore rilievo per cui rimandiamo al testo del nostro progetto) noi presentiamo al confronto con le proposte di altri gruppi parlamentari: con uno spirito aperto alla necessità di un dibattito sereno e costruttivo, alla meditazione e considerazione attenta delle altrui posizioni. Richiamando d'altronde l'urgenza di una rapida conclusione dell'*iter* parlamentare delle proposte relative al controllo delle nascite: e quella di un confronto che si apra a tempi ravvicinati su altre proposte da noi avanzate a tutela della maternità e dell'infanzia: come quella del 26 ottobre 1972 (n. 1060) relativa alla prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni fisiche dei bambini handicappati; come quella del 22 novembre 1972 (n. 1189) concernente le modifiche alla legge di tutela della lavoratrice madre; come quella del 3 dicembre 1974 (n. 3294) concernente il piano quinquennale per l'istituzione degli asili-nido e il suo rifinanziamento. E sollecitando altresì l'attuarsi di quella riforma assistenziale, le cui linee proponemmo il 7 luglio 1972 (n. 426), la cui esigenza è universalmente avvertita, ma anche sino ad oggi del tutto disattesa.

È sull'arco intero di questi problemi che riguardano la maternità, l'infanzia, il controllo delle nascite, una nuova regolamentazione dell'aborto che noi intendiamo portare il dibattito anche nel paese, fra le donne e le grandi masse popolari: con l'obiettivo non solo di dare vita a una più giusta e umana legislazione; ma di determinare la più ampia presa di coscienza della rilevanza, umana, sociale, ideale che tali questioni rivestono; contribuendo così ad accrescere la consapevolezza delle grandi responsabilità individuali e sociali che sono connesse al problema della generazione.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

Il titolo X del capo terzo del libro 2° del codice penale e le disposizioni ivi contenute, ad eccezione dell'articolo 554, sono abrogati.

ART. 2.

La donna che ha consentito o si è procurata l'aborto fuori dei casi previsti dall'articolo 3 o senza l'osservanza delle disposizioni di cui agli articoli 4, 5, 6, 8, 9 e 10 della presente legge è punita con una multa da 5.000 a 100.000 lire.

Ove il giudice tuttavia in qualunque stato o grado del giudizio accerti che lo aborto è avvenuto senza l'osservanza delle disposizioni indicate nel comma precedente, ma sussistendo le situazioni previste dall'articolo 3, o comunque che la donna è stata determinata all'aborto da motivi di carattere morale, sociale ed economico di particolare rilevanza, dichiara la donna non punibile.

ART. 3.

L'interruzione volontaria della gravidanza è consentita soltanto nei seguenti casi e con le modalità di cui agli articoli 4, 5, 6, 7, 8, 9 della presente legge:

a) quando la continuazione della gravidanza o il parto potrebbero comportare pericolo per la vita della donna;

b) quando la continuazione della gravidanza, il parto o una nuova maternità potrebbero comportare un serio pregiudizio alla salute fisica o psichica della donna in rapporto a una delle seguenti cause: le condizioni di salute in atto della donna; l'incidenza delle sue condizioni economiche, sociali, familiari; l'esistenza di rilevanti rischi di gravi malformazioni fetali o di gravi anomalie congenite del nascituro;

c) quando la gravidanza sia stata conseguenza di delitto di violenza carnale o di un fatto previsto dalla legge come reato di incesto.

ART. 4.

L'interruzione della gravidanza non può essere effettuata dopo il 90° giorno dal suo inizio, salvo il caso che la Commissione, di cui agli articoli 5 e 6, non attesti che dopo tale termine sono intervenuti fatti o accertamenti dai quali emerga che il pericolo di vita o di grave offesa alla salute della donna per effetto della continuazione della gravidanza sia maggiore rispetto a quello connesso alla interruzione della gravidanza stessa.

ART. 5.

L'accertamento delle condizioni previste nelle lettere *a*) e *b*) dell'articolo 3 per l'interruzione volontaria della gravidanza dovrà essere effettuata da una Commissione, che sarà istituita presso ciascun ente ospedaliero entro tre mesi dalla entrata in vigore della presente legge, composta da: un medico internista, un medico specialista in ostetricia e ginecologia e una assistente sociale, nominati dal consiglio di amministrazione dell'ente, che contestualmente nominerà un supplente per ciascuno dei membri effettivi.

Ove esistano obiezioni di coscienza da parte delle persone nominate esse saranno comunicate al consiglio di amministrazione che provvederà a nuove nomine.

La donna rivolgerà domanda alla Commissione, eventualmente presentando il parere di un medico di sua fiducia sulla esistenza delle condizioni di cui alle lettere *a*) e *b*) dell'articolo 3, nonché la documentazione ritenuta idonea.

Nel caso in cui la richiesta di interruzione di gravidanza si fondi sull'incidenza sulla salute della donna delle sue condizioni economiche, sociali, familiari potrà essere richiesta la collaborazione, ove esistano, dei servizi e consultori pubblici preposti al controllo delle nascite e alla assistenza alla maternità al fine di fornire alla donna idonei consigli e assistenza in relazione ai problemi economici, sociali, familiari da essa posti.

La Commissione, effettuati gli accertamenti, avvalendosi anche del contributo di altri specialisti, esprimerà immediatamente le proprie determinazioni sulla esistenza delle condizioni di cui alle lettere *a*) e *b*) dell'articolo 3 fornendone contestualmente certificazione alla interessata.

ART. 6.

L'accertamento delle condizioni previste nelle lettere *a*) e *b*) dell'articolo 3 per la interruzione della gravidanza potrà essere effettuata presso le case di cura private convenzionate di cui alla legge 17 agosto 1974, n. 386, che lo richiedano, da una Commissione composta da un medico internista, da un medico specialista in ostetricia e ginecologia e da una assistente sociale, che sarà istituita entro 3 mesi dalla entrata in vigore della presente legge. La nomina dei due medici, uno dei quali medico ospedaliero, e l'altro su proposta della clinica, sarà effettuata dall'Assessorato alla sanità della Regione; l'assistente sociale su proposta della clinica sarà designata dall'amministrazione comunale. I predetti enti nomineranno altresì un supplente per ciascuno dei membri effettivi.

Si applicano le disposizioni previste dai commi secondo, terzo, quarto e quinto del precedente articolo 5 per le Commissioni istituite presso gli enti ospedalieri.

ART. 7.

Le Commissioni, di cui agli articoli 5 e 6, prima di rilasciare la certificazione dovranno informare la donna degli eventuali rischi connessi alla interruzione della gravidanza; e dovranno altresì fornire alla donna tutte le informazioni necessarie per il controllo delle nascite.

In caso di malformazioni o anomalie congenite del feto, dovranno dare i ragguagli sulle loro cause e caratteristiche, nonché sulle misure per prevenire il ripetersi di analoghi casi.

Di tali adempimenti le Commissioni dovranno dare specifica notizia nella certificazione.

ART. 8.

Ai fini della interruzione della gravidanza nella ipotesi prevista dalla lettera *c*) dell'articolo 3, la donna deve presentare certificato rilasciato dalla autorità giudiziaria attestante la pendenza di procedimento penale per uno dei reati previsti nella predetta norma e la data in cui il fatto è stato denunciato come avvenuto.

ART. 9

L'interruzione della gravidanza potrà essere praticata esclusivamente presso un ente ospedaliero riconosciuto ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132, o una casa di cura privata convenzionata con la Regione ai sensi della legge 17 agosto 1974, n. 386; essa dovrà essere richiesta per iscritto dalla donna allegando la certificazione della Commissione o il certificato previsto dall'articolo 8.

Ove la donna sia minore degli anni 18 e nubile la richiesta sarà effettuata da lei congiuntamente a chi ne ha la potestà o ne esercita la rappresentanza legale. Ove la donna maggiorenne sia giuridicamente incapace di intendere o di volere, il suo consenso è efficace se congiunto alla autorizzazione del tribunale ordinario. Il tribunale competente è quello del luogo ove la donna ha la sua residenza, o domicilio, o la dimora abituale.

ART. 10.

L'interruzione della gravidanza può essere effettuata, anche senza l'osservanza delle modalità di cui agli articoli precedenti nel caso in cui, su attestazione di un medico iscritto all'ordine professionale, essa sia urgente e indispensabile per salvare la vita della donna o per evitare il pericolo attuale di un danno grave ed irreparabile alla sua salute, non altrimenti evitabile.

ART. 11.

Le Commissioni conserveranno una copia delle certificazioni rilasciate; ugualmente il medico conserverà, per l'ipotesi di cui all'articolo 10, copia dell'attestazione rilasciata.

L'istituto o la casa di cura nel quale l'intervento è stato effettuato invierà al medico provinciale competente per territorio una dichiarazione con la quale il medico che lo ha eseguito dà notizia dell'intervento e della documentazione sulla base della quale esso è avvenuto, senza fare menzione dell'identità della donna.

Il medico provinciale che abbia fondati motivi di ritenere esistenti irregolarità nella applicazione della legge, dovrà disporre accertamenti, con il vincolo del segreto d'ufficio; e in caso di accertamento di irregolarità, deve applicare le sanzioni di sua competenza o proporle all'autorità competente.

ART. 12.

Le spese di accertamento, intervento, cura ed eventuale degenza conseguenti alla interruzione della gravidanza nei casi previsti all'articolo 3 sono a carico del fondo ospedaliero previsto nella legge 17 agosto 1974, n. 386 e degli enti mutualistici tenuti alle prestazioni.

ART. 13.

Chiunque per ragione di professione o d'ufficio abbia conoscenza del fatto che una persona abbia richiesto o subito una interruzione di gravidanza nei casi e nei modi previsti dagli articoli precedenti e ne riveli o divulghi la identità sarà sottoposto alla pena prevista dall'articolo 326 del codice penale.

ART. 14.

Chiunque cagiona l'aborto di donna consenziente fuori dei casi previsti dall'articolo 3 o senza l'osservanza delle modalità previste dalla presente legge è punito con la reclusione fino a 3 anni.

Se dal fatto previsto dal comma precedente deriva la morte della donna, la pena è della reclusione da 4 a 8 anni; se ne deriva una lesione personale la pena è della reclusione da 18 mesi a 5 anni.

ART. 15.

Chiunque cagiona l'aborto di donna senza il consenso di lei è punito con la reclusione da 7 a 12 anni.

La stessa pena si applica:

1) se il consenso è estorto con violenza, minaccia o suggestione ovvero è carpito con l'inganno;

2) se il consenso non sia stato prestato ai sensi del secondo comma dell'articolo 9 nel caso di donna minore di anni 14 o quando essa non ha capacità di intendere o di volere.

ART. 16.

Se dal fatto previsto dall'articolo precedente deriva la morte della donna, si applica la reclusione da 14 a 20 anni; se ne deriva una lesione personale si applica la reclusione da 10 a 15 anni.

ART. 17.

Chiunque su una donna ritenuta incinta commette atti diretti all'aborto soggiace alle pene previste dagli articoli 14, 15 e 16 della presente legge, diminuite di un terzo.

ART. 18.

Le pene previste negli articoli 14, 15, 16 e 17 sono aumentate se il reato è commesso da persona che non esercita la professione di medico o un'arte sanitaria.

ART. 19.

La presente legge entrerà in vigore entro 30 giorni dalla pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale*.