ABORTO: IL RAPPORTO DEL COMITATO LANE

Il rapporto del comitato sul funzionamento della Legge sull'Aborto del 1972 (il Comitato Lane) e' stato pubblicato il 3 aprile 1974 (Rapporto del Comitato sul funzionamento della Legge sull'Aborto, Cmnd 5579, HMSO £ 4.74). Il prime volume (£ 1.80 ISBN 0 10 155790 6) e' il rapporto principale; il secondo (£ 2.15 ISBN 0 10 155791 4) e' statistico ed il terzo (79p ISBN 0 10 155792 2) e' il resoconto di una indagine. Il Governo sta prendendo in considerazione il rapporto e sollecitando osservazioni ad esso.

Si e' istituito il Comitato Lane sul funzionamento della Legge sull'Aborto nel 1971 per iniziativa del Segretari di Stato per i Servizi Sociali della Scozia e del Galles, sulla spinta delle preoccupazioni emerse nella pubblica opinione in merito al funzionamento pratico della Legge. Il Comitato si e' riunito per la prima volta nel giugno 1971. Il Comitato era composto da 15 membri, 10 dei quali donne (compresa la presidentessa, la On. Mrs. Justice Lane): c'erano due ginecologi, due medici generici, due infermiere, due avvocati (compresa la presidentessa), uno psichiatra, un assistente sociale, una direttrice di scuola, una direttrice del personale e un amministratore medico. Oltre a questi membri con responsabilita' professionali il comitato comprendeva anche una giovane donna sposata e una giovane donna nubile. Le direttrici di lavoro del comitato erano:

Rivedere il funzionamento della Legge sull'Aborto del 1967, ma mantenendo immutate le condizioni per l'aborto legale contenute nei punti (a) e (b) del comma (1) e nel comma (2) (c) e (d) dell'articolo 1 della Legge, fuor delle raccomandazioni.

In altre parole, come il Segretario di Stato per i Servizi Sociali di allora, Sir Keith Joseph, ha spiegato, l'indagine

doveva occuparsi del modo in cui la Legge funzionava e non dei principi che stanno alla sua base.

Conclusioni principali

Il comitato ha fatto un gran numero di raccomandazioni (circa 50) e ha formulato quattro conclusioni principali:

- che per ogni donna il cui caso e' preso in considerazione in vista di un eventuale aborto, e' necessario una valutazione accurata e legata alla situazione specifica;

- che l'aborto dovrebbe essere inquadrato nell'ambito delle cure mediche generiche e specializzate;

- che ci dovrebbe essere una maggiore uguaglianza fra le donne nel diritto ad ottenere l'aborto, e che donne residenti in Gran Bretagna non dovrebbero essere costrette a richiedere l'aborto fuori del Servizio Sanitario Nazionale;

- che esiste l'esigenza di continuare nella ricerca sull'intero argomento delle pratiche antifecondative e della gravidanza non desiderata.

Il comitato ha inoltre raccomandato che gli uffici di orientamento ed i consultorii dovrebbero avere il permesso di funzionare solo con l'autorizzazione del Segretario di Stato per i Servizi Sociali e che se queste misure non fossero state sufficienti ad abolire i problemi sorti dal gran numero di straniere venute in Gran Bretagna per l'aborto, si sarebbe dovuto prendere in considerazione modifiche alla legislazione tese ad escludere le straniere; che si dovrebbe fornire piu' informazioni sulle pratiche antifecondative; e che dovrebbe essere illegale effettuare un'aborto quando la durata della gravidanza superi le 24 settimane.

La legge e le tariffe dell'aborto

Benche' le tariffe per gli aborti legali siano molto aumentate da quando questa Legge e' entrata in vigore, il comitato esprime la propria soddisfazione sul fatto che le tariffe per gli aborti illegali e le loro complicazioni e morti concomitanti siano diminuite. Trova inoltre che i fattori fisici, psicologici e sociali dell'aborto sono compresi in modo imperfetto e raccomanda ulteriori ricerche.

Ineguaglianza

Il comitato constata la non eguaglianza esistente per le donne in merito al diritto di ottenere l'aborto. E' piu' facile ottenere l'aborto fuori del Servizio Sanitario Nazionale (NHS) che nell'ambito dello stesso, ed al suo interno, in certe aree piuttosto che in altre. Il comitato raccomanda che ci siano piu' dibattiti interdisciplinari e che siano aumentati i servizi dell'NHS.

Settore privato

Il comitato constata che la maggior parte delle case di cura e delle cliniche nel settore privato compiono un servizio utile con efficacia notevole, perc' che ci siano troppi casi nei luoghi gestiti per profitto dove i requisiti legali sono trascurati. Il comitato conclude che molti di questi abusi derivano da quegli enti ausiliari, gli uffici di orientamento ed i consultori, che non sono sotto il controllo pubblico. Il comitato raccomanda che essi dovrebbero avere il permesso di funzionare solo sotto il controllo del Segretario di Stato, che potrebbe imporre delle condizioni, ivi compresa la proibizione della pubblicita' all'estero.

Le straniere

Il comitato osserva che molte delle difficolta' nell'ambito del settore privato sono provocate dalle straniere che vengono in Gran Bretagna per ottenere l'aborto. Cio' nonostante, non si raccomandano drastiche misure volte ad impedire, al presente, l'arrivo delle donne straniere; tuttavia, se il controllo degli uffici e dei consultorii e le altre misure raccomandate dovessero fallire, di prendere in considerazione l'emanazione di una legislazione che escluda le donne residenti all'estero dal diritto ad ottenere l'aborto in Gran Bretagna. Per assicurare una migliore corrispondenza agli intenti della legge, il comitato fa varie raccomandazioni: per esempio, sulla visita medica delle pazienti; sull'imposizione di pene piu' pesanti per le infrazioni dei regolamenti; sul rivelare informazioni ottenute a norma di regolamento, da parte degli ufficiali sanitari centrali al presidente del Consiglio Medico Generale. Queste raccomandazioni necessariamente si riferiscono a tutti i medici, sia che lavorino o meno nel settore privato.

Pratiche antifecondative

Il comitato e' dell opinione che il modo migliore per ridurre la necessita' dell'aborto sara' di ridurre il numero di gravidanze non desiderate. Percio' raccomanda che si forniscano piu' informazioni sulle pratiche antifecondative alle persone interessate professionalmente alla cura delle donne le quali hanno il rischio di una gravidanza non desiderata, e al pubblico in generale, compresi i giovani.

Interruzioni tardive

Per proteggere la vita e per evitare la distruzione di un bambino che sarebbe forse nato vivo e sopravissuto, il comitato rac-

comanda che si dovrebbe rendere illegale l'eseguire un'aborto quando la durata della gravidanza superi le 24 settimane. Quando, per ragioni di necessita' medica, una gravidanza deve essere interrotta dopo quel periodo di tempo, l'operazione dovrebbe essere volta a facilitare la nascita; perche' se il bambino nascesse vivo, si dovrebbero fare gli sforzi opportuni per conservare la sua vita. Una disposizione del genere dovrebbe anche riflurre parte dello stato di disagio avvertito dal personale medico attualmente coinvolto negli aborti tardivi.