

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 570

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LAGORIO, MAGNANI NOYA MARIA, TIRABOSCHI,  
BASSANINI**

*Presentata il 14 settembre 1979*

Modifiche e integrazioni alla legge 22 maggio 1978, n. 194,  
concernente norme per la tutela sociale della maternità e  
sull'interruzione volontaria della gravidanza

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il diritto della donna alla procreazione responsabile e alla tutela della propria salute in caso di interruzione volontaria della gravidanza, riconosciuto — se pure tardivamente — dalla legge 22 maggio 1978, n. 194, rischia di trasformarsi in pura enunciazione di principio; è noto, infatti, che il personale medico e paramedico operante presso i servizi ostetrico-ginecologici degli ospedali pubblici e delle case di cura convenzionate, si è largamente avvalso del diritto dell'obiezione di coscienza riconosciuto dall'articolo 9 della stessa legge 22 maggio 1978, n. 194 — spesso travisando o sconvolgendo le finalità dell'istituto — tanto da mettere, in molti casi, i servizi stessi nella materiale impossibilità di soddisfare le richieste di intervento di interruzione di gravidanza.

D'altronde, è evidente che nel momento in cui la donna si rivolge alla struttura pubblica ha già fatto una scelta che, per essere stata angosciata e sofferta, è certo definitiva e non rinunciabile; una volta respinta dall'ospedale o dalla casa di cura non le rimane quindi che ricorrere, ancora una volta, all'aborto clandestino con tutti i rischi probabili che questo comporta per la sua salute fisica e i danni certi che esso arreca al suo equilibrio psichico.

È necessario quindi adottare misure che correggano il meccanismo innestato dalla legge 22 maggio 1978, n. 194, e che garantiscano alla donna l'esercizio del diritto riconosciutole dalla legge. Alcuni hanno già pensato di contestare la legittimità costituzionale del diritto all'obiezione di coscienza; ma, questa via — oltre a presen-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

tare problemi giuridici di non scarso rilievo — appare politicamente poco opportuna soprattutto quando si consideri che la Corte costituzionale è già stata investita della questione di legittimità costituzionale delle norme relative all'interruzione volontaria della gravidanza che lederebbero il diritto alla vita.

In ogni caso occorre trovare soluzioni che sortiscano effetti più rapidi giacché il problema si pone ormai con la massima urgenza e non sembra poter essere risolto — come pure alcune Regioni hanno tentato di fare — attraverso il convenzionamento con ambulatori specialistici gestiti da associazioni volontarie.

Le linee su cui agire appaiono quindi le seguenti:

1) scoraggiare i casi di obiezione non determinati da sinceri motivi di coscienza ma strumentalmente dettati dall'intento di rendere inapplicabile la legge o, più semplicemente, dalla possibilità di utilizzare questo *escamotage* per sottrarsi ad un ritmo di lavoro giudicato eccessivo;

2) dare alle Regioni la possibilità, in deroga alle disposizioni vigenti, di utilizzare personale esterno alla struttura ospedaliera ogni volta che, sulla base del numero delle richieste di intervento di interruzione della gravidanza, se ne ravveda la necessità;

3) riconoscere la possibilità di praticare l'interruzione della gravidanza con metodi di carattere non chirurgici (Karmann) a livello ambulatoriale al fine di sollevare le strutture ospedaliere da un carico di lavoro eccessivo e, allo stesso tempo, rendere più agevole e meno traumatico l'intervento per la donna (in tal caso l'intervento avviene sotto la « responsabilità » del medico preposto alla responsabilità della struttura ambulatoriale).

Quanto al primo punto è senz'altro da escludere che possa essere introdotta una procedura attraverso cui « sottoporre ad esame » l'obiettore allo scopo di verificare la sincerità dei convincimenti che lo inducono ad obiettare: si tratterebbe di una pesante violazione della libertà di coscienza già contestata e aspramente criticata

dai difensori dei diritti civili allorché analoghe procedure furono stabilite per l'esercizio dell'obiezione di coscienza al servizio di leva. Il personale che esercita il diritto all'obiezione di coscienza, sia quello medico che quello paramedico, potrà essere utilmente impiegato negli altri presidi sanitari esistenti sul territorio e nell'ambito dei nuovi servizi che le unità sanitarie locali istituiranno sulla base delle indicazioni della riforma sanitaria.

La soluzione proposta prevede che il personale disponibile non venga destinato alle strutture territoriali d'autorità ma a queste assegnato dietro specifica richiesta del presidio extraospedaliero o di un numero adeguato di utenti: ciascun operatore, quindi, sarà inserito in un servizio allo scopo di rispondere a precisi bisogni degli utenti. Peraltro, l'unità sanitaria locale potrà sempre utilizzare il personale eventualmente non richiesto dai presidi sanitari sul territorio, per rafforzare gli altri servizi che saranno realizzati in attuazione della riforma sanitaria quali, ad esempio, quelli di prevenzione e di tutela della maternità nei luoghi di lavoro di analisi dei fattori di rischio connessi con la gravidanza e con il parto.

Quanto al secondo punto è necessario autorizzare subito la Regione a derogare alle norme — attualmente assai rigide — in materia di assunzioni (anche a tempo determinato) negli enti ospedalieri, così da garantire che tutte le domande di interruzione volontaria di gravidanza vengano soddisfatte e prevedere che di tale facoltà possano in seguito discrezionalmente avvalersi le unità sanitarie locali. La soluzione proposta appare la più adeguata a rispondere ad esigenze variabili; si è ritenuto quindi di dover scartare altre ipotesi e in particolare quella, da più parti avanzata, di concorsi riservati a « non obiettori ». Tale proposta, infatti, oltre ad incontrare rilievi di illegittimità costituzionale difficilmente controvertibili, determinerebbe un gonfiamento degli organici di alcuni reparti ospedalieri non giustificati da esigenze di carattere stabile e continuativo.

Inoltre, sembrerebbe opportuno stabilire che le pene previste per chi procura

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

l'interruzione della gravidanza senza l'osservanza delle modalità previste dalla legge 22 maggio 1978, n. 194, siano sensibilmente aggravate nel caso in cui il colpevole si sia avvalso del diritto all'obiezione di coscienza.

Occorrerà infine abbassare da 18 a 16 l'età minima per potere sottoporsi all'intervento di interruzione volontaria della gravidanza al fine di consentire anche alla

donna minorenni di sottrarsi alla piaga dell'aborto clandestino.

La riduzione dell'età a 16 anni dovrebbe in ogni caso essere accompagnata dall'adozione, da parte della Regione d'intesa con gli organi collegiali delle scuole, di iniziative per la educazione sessuale e l'informazione sulla prevenzione e sulle misure contraccettive.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

L'interruzione volontaria della gravidanza di cui alla legge 22 maggio 1978, n. 194, è praticata da un medico del dipartimento ostetrico-ginecologico o chirurgico.

Entro le prime otto settimane dal concepimento, l'intervento volto ad ottenere l'interruzione della gravidanza, qualora non rivesta carattere chirurgico, può aver luogo nei poliambulatori e ambulatori pubblici autorizzati dalla unità sanitaria locale.

Nelle strutture di cui al comma precedente, entro le prime otto settimane dal concepimento, l'intervento di interruzione della gravidanza che non rivesta carattere chirurgico può essere praticato, sotto il controllo e la responsabilità medica, anche dal personale sanitario non medico specializzato in ostetricia e ginecologia che abbia seguito appositi corsi che le regioni sono tenute ad istituire entro quattro mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

## ART. 2.

Le strutture dell'unità sanitaria locale e le case di cura convenzionate abilitate, ai sensi dei commi primo e secondo dell'articolo 8 della legge 22 maggio 1978, n. 194, e della presente legge, a praticare l'interruzione volontaria della gravidanza, registrano semestralmente l'incidenza percentuale del numero di interventi di interruzione volontaria della gravidanza praticati rispetto al numero degli interventi complessivamente effettuati ad altro titolo nei servizi di ostetricia e ginecologia.

## ART. 3.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie che abbia sollevato obiezione di coscienza ai sensi dell'articolo 9 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è te-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

nuto a prestare servizio presso un presidio sanitario extraospedaliero, situato nell'ambito dell'unità sanitaria locale, per un numero di ore lavorative settimanali rapportato percentualmente all'indice percentuale calcolato ai sensi del precedente articolo 2.

## ART. 4.

L'unità sanitaria locale raccoglie semestralmente le informazioni riguardanti il numero delle unità di personale e le relative qualifiche, nonché il numero di ore settimanali che ciascuna di esse è tenuta ad effettuare ai sensi del precedente articolo 3. L'unità sanitaria locale provvede a far conoscere le predette notizie ai presidi sanitari extraospedalieri e a darne in ogni caso la massima pubblicità. I presidi sanitari predetti possono richiedere direttamente all'unità sanitaria locale di avvalersi del personale disponibile. Tali richieste possono essere avanzate altresì da un numero adeguato di utenti dei presidi medesimi; sull'accoglimento di tali richieste decide, entro 15 giorni dalla presentazione dell'istanza, il Comitato di gestione della unità sanitaria locale.

L'unità sanitaria locale è tenuta in ogni caso a destinare il personale disponibile ed eventualmente non utilizzato in base alle richieste previste dai precedenti commi, ad altri servizi, strutture ed uffici dell'unità sanitaria locale.

## ART. 5.

Il personale medico ed esercente le attività ausiliarie che ai sensi dei precedenti articoli svolge attività presso presidi sanitari extraospedalieri o altri servizi, strutture ed uffici dell'unità sanitaria locale è considerato in servizio a tutti gli effetti.

## ART. 6.

L'unità sanitaria locale, allo scopo di garantire l'effettuazione degli interventi di interruzione volontaria della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8 della legge 22 maggio

1978, n. 194, qualora il personale addetto ai servizi e alle strutture abilitati risulti numericamente inadeguato, anche per gli effetti derivanti dall'esercizio del diritto di obiezione di coscienza, assume personale medico e/o personale esercente le attività ausiliarie con contratto a tempo determinato di durata non superiore a sei mesi.

I contratti di cui al precedente comma sono stipulati sulla base di uno schema tipo approvato dalla regione e devono espressamente prevedere che le prestazioni richieste comportano la partecipazione alle procedure previste dagli articoli 5 e 7 della legge 22 maggio 1978, n. 194, nonché la partecipazione ad interventi per la interruzione volontaria della gravidanza.

#### ART. 7.

Fino alla costituzione delle unità sanitarie locali previste dall'articolo 61 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le assunzioni a tempo determinato previste dall'ultimo comma del precedente articolo 6 possono essere autorizzate dalle regioni anche in deroga a quanto disposto dall'articolo 6, primo comma, lettera a), del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n. 386.

Le pene previste dall'articolo 19 della legge 22 maggio 1978, n. 194, sono elevate fino a due volte se chi cagiona l'interruzione volontaria della gravidanza ha sollevato obiezione di coscienza ai sensi dell'articolo 9 della legge medesima. La donna non è punibile in nessuno dei casi indicati dallo stesso articolo 9.

#### ART. 8.

Ha diritto ad interrompere volontariamente la gravidanza, ai sensi e con le modalità della legge 22 maggio 1978, n. 194, la donna che abbia compiuto gli anni 16.

Le Regioni promuovono nelle scuole iniziative di educazione sessuale e di informazione sulla prevenzione e sulle misure contraccettive. Le unità sanitarie locali realizzano tali iniziative sentiti gli organi collegiali delle scuole.