CAMERA DEI DEPUTATI N. 3470

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

CASINI CARLO, PICCOLI, ROGNONI, GITTI, CRISTOFORI, FORNASARI, ZARRO, SANGALLI, RUSSO FERDINANDO, RUSSO RAFFAELE, ZUECH, AUGELLO, BALESTRACCI, BECCHETTI, CARRUS, GRIPPO, PORTATADINO, SARTI ADOLFO, SILVESTRI, USELLINI, ZANIBONI, ZOLLA, ABETE, ANSELMI, ARMELLIN, ASTORI, AZZOLINI, BERNARDI GUIDO, BIANCHI FORTUNATO, BIANCHI di LAVAGNA, BIANCHINI, BODRATO, BONFERRONI, BORRI, BOSCO BRUNO, BOSCO MANFREDI, BRICCOLA, BROCCA, CAFARELLI, CARLOTTO, CASATI, CASINI PIER FERDINANDO, CATTANEI, CITARISTI, COBELLIS, COLONI, COSTA SILVIA, DAL MASO, FALCIER, FAUSTI, FONTANA, FOSCHI, FRANCHI ROBERTO, GALLONI, GARAVAGLIA, GARGANI, GAROCCHIO, GIOIA, IANNIELLO, LA RUSSA, LATTANZIO, LEONE, LO BELLO, MANCINI VINCENZO, MERLONI, MEROLLI, MICHELI, NICOTRA, NUCCI MAURO, ORSENIGO, ORSINI GIANFRANCO, PAGANELLI, PASQUALIN, PATRIA, PELLIZZARI, PISANU, PISICCHIO, PUJIA, QUARTA, RADI, RAVASIO, RIGHI, RINALDI, ROSINI, RUBINO, RUFFINI, RUSSO GIUSEPPE, SANTUZ, TANCREDI, TEDESCHI, VECCHIARELLI, ZAMPIERI, ZOPPI, ZOSO, REGGIANI, MARTINO, CIFARELLI, SCOVACRICCHI, AMADEI, PRETI, RIZZI

Presentata il 5 febbraio 1986

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla attuazione della legge 22 maggio 1978, n. 194, per quanto concerne la prevenzione dell'aborto volontario con particolare riguardo al funzionamento dei consultori

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge con la quale si domanda di costituire una Commissione parlamentare di inchiesta sulla attuazione degli articoli 1, 2, 3, 4, 5 della legge 22 maggio 1978, n. 194, con particolare riferimento all'azione dei consultori pubblici in ordine alla prevenzione dell'aborto volontario, si fonda sulle seguenti considerazioni.

1) La prima parte della legge in questione, segnatamente negli articoli 1 e 2, è comunemente detta « parte preventiva », in quanto – in un sistema di legalizzazione dell'aborto – essa avrebbe dovuto avviare meccanismi di « filtro », di « rimozione delle cause dell'aborto », insomma di contenimento della interruzione volontaria della gravidanza, sia nella forma legale che in quella illegale.

È opportuno ricordare l'articolo 1, che al primo comma dichiara: « Lo Stato ... tutela la vita umana dal suo inizio »; al secondo comma sancisce: « l'interruzione volontaria della gravidanza di cui alla presente legge non è mezzo di controllo delle nascite »; al terzo comma dispone: « Lo Stato, le Regioni e gli Enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonché altre iniziative necessarie per evitare che l'aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite ».

Sebbene sia stato da molti rilevato il contrasto tra la prima parte della legge 194 e le seguenti, nonché l'astrattezza ed equivocità delle formulazioni (al riguardo valga per tutte le possibili citazioni la motivazione in diritto della sentenza della Corte costituzionale n. 26 del 1981, al punto 3, specie in fine); non è il caso qui di fare esegesi o polemiche: è un fatto che una larga maggioranza del Parlamento attribuì alla prima parte della legge 194 una importante funzione di contenimento degli aborti anche legali. In particolare il Governo, per bocca del Ministro di grazia e giustizia, Bonifacio, nella seduta del Senato svoltasi il 10 maggio 1978 dichiarò: « ...con profonda soddisfazione il Governo prende atto che la tesi, aberrante sul piano costituzionale, che l'aborto costituirebbe contenuto ed oggetto di un diritto di libertà, ha ricevuto una secca smentita e una non equivoca repulsa dalla quasi totalità dei gruppi politici che compongono il Parlamento... È sulla base di tale valutazione che il Governo, mentre sollecita le forze politiche e sociali a dare un prezioso contributo nell'opera diretta a prevenire e a disincentivare l'aborto, assume il formale impegno che ... ogni sforzo sarà diretto, per la parte di sua competenza, a dare il massimo di efficienza a quelle strutture, a quegli interventi che sono predisposti al fine di aiutare la donna ad optare non per l'aborto ma per la vita della sua creatura, in coerenza con l'articolo 1 della legge ».

È interessante rileggere anche quanto i relatori di maggioranza alla Camera, onorevoli Del Pennino e Giovanni Berlinguer, avevano scritto: « L'aver posto l'accento sul ruolo di prevenzione dei consultori significa aver caricato di una valenza negativa il giudizio sulle pratiche abortive, riaffermando l'interesse dello Stato a svolgere un intervento dissuasivo nei confronti della decisione della donna di interrompere la gravidanza ».

Dunque non è lecito aver dubbi:

a) sebbene la minoranza che contrastò la legge contestasse la sufficienza della prima parte della 194 a contenere il fenomeno aborto, tuttavia tale parte esprimeva ed esprime quanto meno il desiderio del legislatore di evitare, per quanto possibile, l'aborto, almeno come strumento di semplice controllo delle nascite;

b) nella strategia disegnata dal Parlamento i consultori avrebbero dovuto essere la punta di diamante della prevenzione.

2) I fatti dimostrano che tale prima parte della legge n. 194 non ha funzionato.

Come è noto, in base all'articolo 16 di tale normativa il Ministro della sanità deve ogni anno presentare al Parlamento « una relazione sulla attuazione della legge stessa e sui suoi effetti, anche in riferimento al problema della prevenzione ». Alla data odierna possiamo quindi tener conto di ben sette relazioni provenienti da Ministri di diverse parti politiche (Anselmi DC; Altissimo PLI; Aniasi PSI; Degan DC): tutte concordano nell'affermare che l'interruzione volontaria della gravidanza è usata in Italia come « mezzo di controllo delle nascite », in palese contrasto con l'articolo 1. Ad esempio il Ministro Altissimo scrive nella relazione per l'anno 1981: « Anche in Italia l'aborto è, se non il più diffuso, uno dei metodi di regolazione delle nascite più praticati... » (pag. 50) ed in quella per il 1982: « L'interruzione volontaria della gravidanza rappresenta un mezzo di controllo delle nascite, il che è contrario non solo alla lettera ed allo spirito della legge, ma anche alla tutela della salute e della dignità della donna... » (pag. 2).

Il Ministro Degan nella relazione per il 1983, dopo aver notato il crescere della recidiva nella interruzione legale della gravidanza osserva che tale fenomeno tradisce una pericolosa tendenza a ricorrere all'aborto come a uno dei mezzi più sicuri di controllo delle nascite, « il che – egli conclude – è nettamente in contrasto con la legge ... l'aborto, per riconoscimento unanime, è l'*ultima ratio* e non può in alcun modo essere considerato un mezzo ordinario di contraccezione... » (pag. 64).

Il Ministro si occupa anche dei consultori rilevando il rischio che essi si riducano a semplici dispensari di contraccettivi. « Si tratta di individuare – precisa il Ministro – validi strumenti atti a contrastare la tendenza di una prevalente sanitarizzazione e burocratizzazione dei consultori » (pag. 66).

Infine nella relazione per il 1984, il Ministro Degan ritorna sulla recidiva considerata « un indicatore di grande rilevanza, dal quale si può dedurre in quale misura l'interruzione volontaria della gravidanza viene praticata come metodo di controllo delle nascite e non già per sovvenire a ben circostanziate condizioni psicologiche e sociali della donna » (pag. 68) ed insiste sui consultori, considerati « canale fondamentale atto a promuovere questa più globale assunzione di responsabilità... » (pag. 84).

Non è qui il caso di ricordare in cifre i dati di fatto in base ai quali si deve ragionevolmente affermare che l'interruzione volontaria della gravidanza è stata fino ad ora usata come semplice mezzo di controllo delle nascite e che i consultori pubblici non sono riusciti, nel loro complesso, a svolgere l'azione preventiva che era loro affidata. Basterà scorrere le cifre contenute nelle varie relazioni, in assoluto (220.000-230.000 interruzioni volontarie della gravidanza all'anno); in rapporto alle nascite (nel 1984: 418 interruzioni volontarie della gravidanza su 1000 nati vivi); in rapporto alle condizioni dei genitori (oltre il 70 per cento delle interruzioni volontarie della gravidanza è stato compiuto, ogni anno, da donne coniugate, non separate, non divorziate); in rapporto al numero dei figli (oltre il 70 per cento di interruzioni volontarie della gravidanza, ogni anno, sono state praticate da donne con non più di due figli); in rapporto alla recidiva (pari al 26,9 per cento di tutte le interruzioni volontarie della gravidanza nel 1984).

Interessa molto di più dimostrare che il giudizio di inattuazione della prima parte della legge 194 è largamente condiviso.

Ad esempio nella pubblicazione « Per una procreazione responsabile », edito nel contesto della iniziativa « azione donna » del Ministero della sanità a cura del sottosegretario Magnani Noya, si legge: « La

azione sanitaria viene così capovolta: da intervento di emergenza, l'aborto si trasforma in metodica contraccettiva di rifugio che annulla e vanifica tutte le altre, la cui funzione, al contrario, sarebbe proprio di prevenire la gravidanza e impedire l'aborto » (pag. 98). « Tanto c'è sempre l'aborto! Potrebbe essere questa la riserva mentale radicatasi in molte donne, la talpa sotterranea, che scava in profondità restando a distanza dagli strati superiori della coscienza, che tuttavia le erosioni del sottosuolo egualmente faranno franare sollevando nubi di scorie costituenti gli alibi per la dispersione delle responsabilità » (pag. 99). In un recente convegno il senatore Giovanni Berlinguer ha dichiarato: « ... sono preoccupato; non abbiamo centrato l'obiettivo della prevenzione. Così l'aborto è diventato un mezzo di regolazione delle nascite. In Italia, ormai, non c'è più una cultura della responsabilità. Insieme, cattolici e comunisti, dobbiamo raccogliere la sfida della difesa della vita » (Cfr. *Famiglia Cristiana* del 13 novembre 1985, pag. 38).

Sono accenti resi ancora più espliciti dai parlamentari Onorato e Gozzini della sinistra indipendente. Il primo ha scritto: « ... la legge 194 ... assumeva chiaramente anche compiti dissuasivi e preventivi. Volendo tutelare il valore sociale della maternità e la vita umana fin dal suo inizio, rifiutava l'aborto come mezzo di controllo delle nascite e proponeva alle istituzioni pubbliche e agli operatori socio-sanitari il compito di rimuovere le cause che inducono le donne a interrompere la gravidanza. Sulla base delle rilevazioni statistiche oggi disponibili è ragionevole concludere che questi compiti sono falliti ». La causa di ciò è vista da Onorato nella inefficienza dei consultori e nel « carattere burocratico della certificazione che la società rilascia attraverso il medico » per cui « il consultorio o la struttura socio-sanitaria agisce solo come fattore di decolpevolizzazione sociale ... non aiuta la coppia e tanto meno la donna... L'intervento pubblico, in tal modo, viene a svolgere più un ruolo di destrutturazione che di reale ristrutturazione della persona e della società » (Cfr. « La legge 194: una difficoltà paradigmatica dello Stato sociale » in *Testimonianze* n. 274-275, pagg. 103 e 105).

Analogamente il senatore Gozzini: « avviene così che consultori, strutture socio-sanitarie, medici di fiducia, concepiscano ed esercitino i compiti loro attribuiti dalla legge in modo carente e distorto.

Quasi sempre si limitano ad una burocratica presa d'atto della volontà della donna. Non fanno il benché minimo sforzo per studiare possibilità alternative da proporre e realizzare... » (Cfr. « Qualche proposta di modifica della legge sull'aborto », in *Testimonianze*, cit., pagg. 111-112).

3) Questa così largamente riconosciuta inattuazione o inefficienza della prima parte della legge 194 non è cosa di poco conto. In definitiva è in gioco la vita umana. Essa – tale inattuazione o inefficienza – attinge addirittura il livello costituzionale. Quando in Parlamento fu posta la pregiudiziale di costituzionalità sulla legge 194, fu sostenuto che la tutela del diritto alla vita dell'embrione, che la Corte costituzionale aveva riaffermato con la sua sentenza n. 27 del 1975, era garantita – in rapporto alla particolare condizione dell'embrione – proprio dalle disposizioni della prima parte della legge 194, quella stessa che ora tutti dicono inattuata o insufficiente. E proprio a queste medesime parti l'Avvocatura dello Stato fece riferimento per contrastare le varie eccezioni di legittimità che varie magistrature sollevarono (cfr., in specie, l'atto 5764/79 dell'Avvocatura dello Stato). Come è noto la Corte costituzionale non si è pronunciata nel merito di quelle eccezioni, avendole risolte in punto di rilevanza (cfr. sentenze 108 e 109/81) ma, in un'altra sentenza (n. 26 del 1981) concernente l'ammissibilità dei *referendum*, la Corte ipotizzò che il dubbio di costituzionalità, se avesse dovuto essere affrontato, avrebbe dovuto misurarsi con la sufficienza di tali prime parti.

È chiaro dunque che lo Stato e il Parlamento non possono restare inerti di

fronte ai difetti di formulazione o di gestione che vengono lamentati.

4) È doverosa dunque una attenta riflessione sulla attuazione degli articoli da 1 a 5 della legge 194 per capire le cause della disapplicazione o della insufficienza e porvi rimedio. Vogliamo ancora sottolineare l'esistenza di un vasto consenso a questo ripensamento: proprio recentemente tutte le forze politiche del consiglio comunale di Torino al termine della discussione sul noto caso in cui la sedicenne Elisabetta N. ha trovato la morte, presso quell'ospedale di S. Anna, il 18 ottobre 1985, durante una interruzione volontaria della gravidanza avvenuta all'insaputa della madre vedova, hanno convenuto sulla necessità – oltre che di chiarire le responsabilità dei medici che fecero l'intervento – anche di ripensare a fondo alla funzione dei consultori pubblici.

5) È ben vero che l'articolo 16 della legge n. 194 prevede che i Ministri della sanità e della giustizia presentino ogni anno al Parlamento una relazione e che tale circostanza potrebbe consentire un dibattito parlamentare. Ma la situazione è di tale rilevanza e gravità da esigere un impegno più profondo e continuo del Parlamento.

Inoltre vi è una circostanza importantissima su cui occorre meditare. Parlare di vita umana, di prevenzione dell'aborto sembra oggi divenuto pericoloso. Subito emerge dal profondo delle coscienze la memoria di un'antica lacerazione. D'altra parte tutti riconoscono che qualcosa bisogna cambiare. Ma se le proposte nascessero da un'unica parte politica vi sarebbe il rischio dell'incomprensione o il turbamento dovuto alla concorrenza partitica. Invece la materia è di tale delicatezza da esigere il massimo possibile di unità.

D'altra parte non ci nascondiamo che dietro la comune affermazione della inattuazione o insufficienza della prima parte della legge 194 stanno in agguato visioni ben diverse sulle cause e sui rimedi. Il tentativo di soluzione unitaria perciò, più che la proposta di diagnosi e ricette già elaborate da una sola parte, ha bisogno di un contatto sincero con i problemi e con i testimoni vivi di essi (amministratori, medici, studiosi, operatori consultoriali, associazioni che si occupano della maternità ecc.) e di un colloquio prolungato che alla fine faccia condividere alcune proposte, non sappiamo in anticipo quanto estese.

6) Fino ad ora ci siamo occupati della prevenzione dell'aborto volontario. Ma i consultori hanno compiti più vasti che riguardano l'intero campo della famiglia e dei minori. Si ha peraltro la sensazione che sui consultori pubblici, dalla legge istitutiva, n. 405 del 1975 ad oggi, si siano scaricati tutti i problemi irrisolti nel campo, appunto, della famiglia e dei minori, senza pensare adeguatamente alla loro struttura, al controllo su di essi, al loro raccordo con gli altri organi dello Stato (si pensi, ad esempio, al Tribunale per i minorenni, al giudice tutelare, alle cause di separazione e divorzio tra coniugi con relativo affidamento dei figli, fino alla materia delle tossicodipendenze) e col volontariato.

È tutto un vasto campo di indagine, che va ben oltre lo spazio della relazione ministeriale di cui all'articolo 16 della legge 194, arando il quale si può dar vita solidamente ad un nuovo consultorio. Non si dimentichi che in molte parti d'Italia l'identità stessa del consultorio si va smarrendo. Le leggi regionali, in genere lunghe e ripetitive, per lo più hanno parafrasato la legge quadro del 1975, in ciò manifestando la difficoltà di fondo, che è quella di vedere chiara la funzione del consultorio, e su questa modellare struttura e rapporti. Non basta, certo, un cartello con la scritta « consultorio » a fare un Consultorio e difatti, dopo tanta enfasi iniziale oggi in talune regioni si ipotizza la sostanziale cancellazione di ciò che era stato chiamato « consultorio ».

Per tutte queste ragioni confidiamo nella rapida approvazione della presente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

È costituita una Commissione di inchiesta parlamentare sull'attuazione degli articoli 1, 2, 3, 4 e 5 della legge 22 maggio 1978, n. 194, con il compito di accertare in che modo lo Stato e gli enti locali e – in particolare – i consultori, abbiano svolto l'attività di prevenzione dell'aborto volontario.

La Commissione compie indagini anche sugli interventi compiuti dai consultori nell'ambito della problematica familiare e minorile.

La Commissione procede con i poteri ed i limiti previsti dall'articolo 82 della Costituzione.

ART. 2.

La Commissione, al termine dei suoi lavori, indica le iniziative legislative ed amministrative che appariranno eventualmente opportune, al fine di rendere attuabili gli obiettivi indicati nell'articolo 1 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

ART. 3.

La Commissione presenta una relazione al Senato della Repubblica e alla Camera dei deputati entro 6 mesi dal suo insediamento.

ART. 4.

La Commissione è composta di 15 deputati e di 15 senatori, nominati rispettivamente dal Presidente della Camera dei deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica. Con la stessa procedura si provvede alle sostituzioni che si rendessero necessarie in caso di dimissioni, di impedimento assoluto, o di cessazione del mandato parlamentare.

Il presidente è nominato, al di fuori dei trenta componenti la Commissione, di comune accordo dal Presidente della Camera dei deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica. La Commissione elegge nel suo seno due vicepresidenti e due segretari.

ART. 5.

Le spese per il funzionamento della Commissione sono poste a carico, in parti uguali, del bilancio del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.