SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

269ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 17 MAGGIO 1978

Presidenza del presidente FANFANI,
indi del vice presidente CARRARO

INDICE

CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA (5 - 26 maggio 1978)

Inserimento del disegno di legge n. 1169 *Pag.* 11504

Variazioni 11529

CONGEDI 11503

CONVALIDA DI ELEZIONI A SENATORE 11529

DISEGNI DI LEGGE

Autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 618-756-*B*:

PRESIDENTE 11504
OTTAVIANI (*PCI*) 11504

Deferimento a Commissioni permanenti in sede referente 11503

Presentazione di relazione 11504

Trasmissione dalla Camera dei deputati . . 11503

Seguito della discussione:

« Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza » **(1164)**, d'iniziativa dei deputati Balzamo ed altri (*Approvato dalla Camera dei deputati*);

« Accoglienza della vita umana e tutela sociale della maternità » **(1116)**, d'iniziativa popolare:

BOMPIANI (*DC*) . . . . . *Pag.* 11516, 11526
BONIFACIO, *ministro di grazia e giustizia* . . 11522, 11528
BUSSETI (*DC*) 11515
CODAZZI Alessandra (*DC*) 11512
DE GIUSEPPE (*DC*) 11522
NENCIONI (*DN-CD*) 11507
PECORINO (*Misto-MSI-DN*) 11519
PISANÒ (*Misto-MSI-DN*) 11514, 11525
PITTELLA (*PSI*), *relatore* 11521, 11528

Votazione a scrutinio segreto 11523

INTERROGAZIONI

Annunzio 11529

Da svolgere in Commissione 11532

ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI GIOVEDI' 18 MAGGIO 1978 11532

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1200) — 4

Presidenza del presidente FANFANI

P R E S I D E N T E . La seduta è aperta (*ore 17*).

Si dia lettura del processo verbale.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del giorno precedente.*

P R E S I D E N T E . Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Congedi

P R E S I D E N T E . Hanno chiesto congedo il senatore Garoli per giorni 10 e il senatore Gronchi per giorni 2.

Annunzio di disegni di legge trasmessi dalla Camera dei deputati

P R E S I D E N T E . Il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso i seguenti disegni di legge:

C. 1891. — LUZZATO CARPI ed altri. — « Esazione dei contributi per il funzionamento dei consigli degli ordini e dei collegi professionali secondo le norme per la riscossione delle imposte dirette » (899-*B*) (*Approvato dalla 6ª Commissione permanente del Senato e modificato dalla 6ª Commissione permanente della Camera dei deputati*);

C. 2005. — « Provvidenze per sovvenzioni annue di esercizio in favore delle ferrovie Nord Milano, Circumvesuviana, Cumana e Circumflegrea » (1009-*B*) (*Approvato dal Senato e modificato dalla 10ª Commissione permanente della Camera dei deputati*);

C. 1740. — « Ulteriore finanziamento di provvidenze a favore delle zone colpite dalla catastrofe del Vajont » (1213).

Annunzio di deferimento di disegni di legge a Commissioni permanenti in sede referente

P R E S I D E N T E . I seguenti disegni di legge sono stati deferiti in sede referente:

alla 3ª Commissione permanente (Affari esteri):

« Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di sede fra il Governo della Repubblica italiana ed il Centro internazionale di calcolo, firmato a Roma il 3 giugno 1977 » (1203) (*Approvato dalla Camera dei deputati*), previ pareri della 1ª, della 2ª, della 5ª e della 6ª Commissione;

alla 8ª Commissione permanente (Lavori pubblici, comunicazioni):

« Ulteriore finanziamento di provvidenze a favore delle zone colpite dalla catastrofe del Vajont » (1213) (*Approvato dalla 9ª Commissione permanente della Camera dei deputati*), previ pareri della 1ª, della 5ª, della 6ª e della 10ª Commissione;

alla 9ª Commissione permanente (Agricoltura):

FABBRI e DALLE MURA. — « Norme sulla denominazione di origine controllata e sul territorio di produzione dei "Funghi di Borgotaro" » (1191), previ pareri della 1ª, della 2ª e della 10ª Commissione.

Annunzio di presentazione di relazione

P R E S I D E N T E . In data 15 maggio 1978, a nome della 3ª Commissione permanente (Affari esteri), il senatore Romagnoli Carettoni Tullia ha presentato la relazione sul disegno di legge: « Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra la Repubblica italiana e lo Stato spagnolo sulla protezione delle indicazioni di provenienza, denominazioni di origine e denominazioni di determinati prodotti, con protocollo ed allegati, firmato a Madrid il 9 aprile 1975 » (161).

Autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 618-756 B

O T T A V I A N I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

O T T A V I A N I . A nome della 8ª Commissione permanente chiedo, a norma dell'articolo 77, secondo comma, del Regolamento, l'autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge concernente: « Provvedimenti urgenti per il risanamento della Rupe di Orvieto e del colle di Todi e salvaguardia del patrimonio paesistico, storico, archeologico ed artistico delle due città » (618-756-*B*), già approvato dal Senato e modificato dalla 9ª Commissione permanente della Camera dei deputati.

P R E S I D E N T E . Non facendosi osservazioni, la richiesta avanzata dal senatore Ottaviani è accolta.

Inserimento nel calendario dei lavori del disegno di legge n. 1169

M I R O G L I O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

M I R O G L I O . A nome della 8ª Commissione permanente chiedo, a norma dell'articolo 55, quarto comma, del Regolamento, l'inserimento nel calendario dei lavori del seguente disegno di legge: « Autorizzazione della spesa di lire 7.000 milioni per il completamento dell'acquedotto consorziale delle Langhe ed Alpi Cuneesi » (1169).

P R E S I D E N T E . Non facendosi osservazioni, la richiesta avanzata dal senatore Miroglio è accolta.

Seguito della discussione dei disegni di legge:

« Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza » (1164), d'iniziativa dei deputati Balzamo ed altri (*Approvato dalla Camera dei deputati*), **e « Accoglienza della vita umana e tutela sociale della maternità » (1116), d'iniziativa popolare**

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge: « Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza », d'iniziativa dei deputati Balzamo ed altri, già approvato dalla Camera dei deputati, e « Accoglienza della vita umana e tutela sociale della maternità », d'iniziativa popolare.

Passiamo all'esame dell'articolo 5. Se ne dia lettura.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario*:

Art. 5.

Il consultorio e la struttura socio-sanitaria, oltre a dover garantire i necessari accertamenti medici, hanno il compito in ogni caso, e specialmente quando la richiesta di interruzione della gravidanza sia motivata dall'incidenza delle condizioni economiche, o sociali, o familiari sulla salute della gestante, di esaminare con la donna e con il padre del concepito, ove la donna lo consenta, nel rispetto della dignità e della riservatezza della donna e della persona indicata come padre del concepito, le possibili soluzioni dei problemi proposti, di aiutarla a

rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza, di metterla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, di promuovere ogni opportuno intervento atto a sostenere la donna, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto.

Quando la donna si rivolge al medico di sua fiducia questi compie gli accertamenti sanitari necessari, nel rispetto della dignità e della libertà della donna; valuta con la donna stessa e con il padre del concepito, ove la donna lo consenta, nel rispetto della dignità e della riservatezza della donna e della persona indicata come padre del concepito, anche sulla base dell'esito degli accertamenti di cui sopra, le circostanze che la determinano a chiedere l'interruzione della gravidanza; la informa sui diritti a lei spettanti e sugli interventi di carattere sociale cui può fare ricorso, nonchè sui consultori e le strutture socio-sanitarie.

Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, riscontra l'esistenza di condizioni tali da rendere urgente l'intervento, rilascia immediatamente alla donna un certificato attestante l'urgenza. Con tale certificato la donna stessa può presentarsi ad una delle sedi autorizzate a praticare l'interruzione della gravidanza.

Se non viene riscontrato il caso di urgenza, al termine dell'incontro il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, di fronte alla richiesta della donna di interrompere la gravidanza sulla base delle circostanze di cui all'articolo 4, le rilascia copia di un documento, firmato anche dalla donna, attestante lo stato di gravidanza e l'avvenuta richiesta, e la invita a soprassedere per sette giorni. Trascorsi i sette giorni, la donna può presentarsi, per ottenere l'interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciatole ai sensi del presente comma, presso una delle sedi autorizzate.

P R E S I D E N T E . Su questo articolo sono stati presentati alcuni emendamenti. Se ne dia lettura.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario*:

Sopprimere l'articolo.

5. 14 NENCIONI, BONINO, TEDESCHI, ARTIERI, BASADONNA, GATTI, MANNO, PAZIENZA

Sostituire l'articolo con il seguente:

« Il consultorio e la struttura socio-sanitaria garantiscono i necessari accertamenti medici e, quando la richiesta di interruzione della gravidanza sia motivata dalle condizioni economiche, o sociali, o familiari, o con riferimento alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, devono esaminare con la donna e con il padre del concepito e nel caso di donna minorenne o interdetta anche con chi esercita sulla stessa la potestà o la tutela, le possibili soluzioni dei problemi proposti; devono inoltre aiutare la donna a rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione della gravidanza, met terla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, promuovere attivamente ogni opportuno intervento atto a sostenere la donna, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto.

Quando la donna si rivolge al medico di sua fiducia questi prescrive gli accertamenti sanitari necessari e la invia al consultorio o alla struttura socio-sanitaria per gli adempimenti di cui al comma precedente.

Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria riscontra l'esistenza di condizioni che comportano un grave pericolo, non altrimenti evitabile, per la salute della donna, rilascia immediatamente alla donna stessa un certificato attestante tali condizioni. La donna che intende sottrarsi a tali condizioni di grave pericolo con l'interruzione della gravidanza, può presentarsi, munita del certificato, ad una delle sedi autorizzate per l'intervento.

Se le condizioni di cui al comma precedente non vengono riscontrate, al termine dell'incontro e dopo avere adempiuto a quanto è richiesto dai commi precedenti, il con-

sultorio o la struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, di fronte alla richiesta della donna di interrompere la gravidanza sulla base delle circostanze di cui all'articolo 4, rilascia alla donna stessa un certificato dichiarante lo stato di gravidanza, e le accertate condizioni di salute della donna.

La donna che ritiene, al termine dell'incontro, che le proprie condizioni di salute rendano necessario l'intervento di interruzione di gravidanza, attesta per iscritto la propria volontà. Il medico sottoscrive, per presa visione, il documento stesso ».

5. 15 CODAZZI Alessandra, DE GIUSEPPE, ROSI

Al primo comma, sopprimere le parole da: « in ogni caso » *fino a*: « gestante ».

5. 4 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

In via subordinata all'emendamento 5. 15, *al primo comma, sopprimere le parole*: « , ove la donna lo consenta, ».

5. 1 BUSSETI, DE GIUSEPPE, BOMPIANI, COCO, CRAVERO, BAUSI, RUFFINO, CODAZZI Alessandra

Al primo comma, sopprimere le parole: « , ove la donna lo consenta, ».

5. 5 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

Sopprimere il secondo comma.

5. 6 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

In via subordinata all'emendamento 5. 15, *al secondo comma, sopprimere le parole*: « , ove la donna lo consenta, ».

5. 2 BUSSETI, DE GIUSEPPE, BOMPIANI, COCO, CRAVERO, RUFFINO, BAUSI, CODAZZI Alessandra

In via subordinata all'emendamento 5. 6, *al secondo comma, sopprimere le parole*: « , ove la donna lo consenta, ».

5. 7 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

Sopprimere il terzo comma.

5. 12 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

In via subordinata all'emendamento 5. 15, *sostituire il terzo comma con il seguente*:

« Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, riscontra l'esistenza di condizioni che comportano un grave pericolo, non altrimenti evitabile per la salute della donna, rilascia immediatamente alla donna stessa un certificato comprovante le condizioni sopra indicate. Con tale certificato, la donna che intende sottrarsi a tale condizione di pericolo con l'interruzione di gravidanza, può presentarsi ad una delle sedi autorizzate per l'intervento ».

5. 3 BOMPIANI, DE GIUSEPPE, COCO, BUSSETI, CRAVERO, BAUSI, RUFFINO, CODAZZI Alessandra

In via subordinata all'emendamento 5. 12, al terzo comma, sopprimere le parole: « o il medico di fiducia ».

5. 8 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

Sopprimere il quarto comma.

5. 9 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

In via subordinata all'emendamento 5. 9, *al quarto comma, sopprimere le parole*: « o il medico di fiducia ».

5. 10 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

In via ulteriormente subordinata all'emendamento 5.9, *al quarto comma, aggiungere, in fine, le parole*: « Il medico del servizio ostetrico, cui la donna si rivolge per l'esecuzione dell'aborto, ha l'obbligo di rivisitare e interrogare la donna sui motivi che la spingono all'aborto e, se non li riconosce validi, può rifiutarsi ».

5.11 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

Sostituire il quarto comma con il seguente:

« Se tali condizioni non vengono riscontrate, al termine dell'incontro e dopo aver adempiuto a quanto è richiesto dai commi primo e secondo del presente articolo, il consultorio o la struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, di fronte alla richiesta della donna di interrompere la gravidanza sulla base delle circostanze di cui all'articolo 4, rilascia alla donna stessa un certificato dichiarante lo stato di gravidanza, e le accertate condizioni di salute della donna. La donna che ritiene, al termine dell'incontro, che le proprie condizioni di salute rendano necessario l'intervento di interruzione della gravidanza, attesta per iscritto la propria volontà. Il medico sottoscrive, per presa visione, il documento stesso ».

5.13 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

P R E S I D E N T E . Avverto che sugli emendamenti 5.1 e 5.5, identici tra di loro, è stata richiesta, dal prescritto numero di senatori, la votazione a scrutinio segreto.

N E N C I O N I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

N E N C I O N I . Illustre Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, l'emendamento che a nome del Gruppo di democrazia nazionale ho avuto l'onore di presentare riflette la soppressione dell'intero articolo. È evidente, onorevoli colleghi, che la soppressione dell'intero articolo, come dissi ieri, risponde alla filosofia degli emendamenti che abbiamo presentati perchè abbiamo concepito, per il disegno di legge sulla regolamentazione dell'interruzione anticipata della gravidanza e sull'abrogazione del titolo decimo del codice penale vigente, una regolamentazione che postulasse solo la liceità dell'interruzione anticipata della gravidanza quando la gravidanza o il parto comportasse un grave pericolo per la vita della donna, cioè per il cosiddetto aborto terapeutico, e quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica e psichica della donna, cioè le due ipotesi contenute nell'articolo 6 del disegno di legge.

Pertanto tutti i nostri emendamenti, e in particolar modo gli emendamenti soppressivi degli articoli 4 e 5, vogliono colpire il provvedimento nel punto radiale. È evidente che, nel caso che questi emendamenti fossero respinti, tutti gli altri verrebbero a cadere automaticamente perchè tutto si incentrerebbe nel coordinamento di questo provvedimento per l'avvenuta soppressione degli articoli 4 e 5; gli altri emendamenti cioè sarebbero di coordinamento per la soppressione di questi due articoli.

Fatta questa premessa, per far comprendere la volontà, da parte nostra, dell'abrogazione del titolo decimo del codice penale e di una regolamentazione dell'interruzione anticipata della gravidanza, debbo analizzare l'articolo 5 per far comprendere, oltre questa impostazione di carattere generale, quali altre ragioni militano per la soppressione di questa norma, che credo non abbia precedenti nel procedimento legislativo. È divisa in quattro parti che si esauriscono in una enunciazione propedeutica in contrasto con lo spirito e con le altre norme del disegno di legge in esame. Voglio dire che gli articoli 4 e 5 in particolare, come ho sostenuto precedentemente, non sono che una maschera ipocrita di cartapesta che vuole occultare l'essenziale.

Onorevoli colleghi, il provvedimento nel suo insieme propone la liberalizzazione dell'interruzione anticipata della gravidanza,

cioè postula la liceità di tale interruzione. Se questo è il fine della regolamentazione, previa naturalmente abrogazione del titolo decimo del codice penale, che significato ha, sotto il profilo normativo, la prima parte dell'articolo 5 che indica quali sono i fini dei consultori e della struttura sociosanitaria che devono garantire i necessari accertamenti medici, che hanno il compito, in ogni caso, e specialmente — questa è veramente una perla — quando sia stata richiesta l'interruzione della gravidanza e quando l'interruzione, anche questa è una perla, sia motivata con l'incidenza delle condizioni economiche, delle condizioni sociali, delle condizioni familiari, della salute della gestante, di esaminare con la donna — ecco l'ipocrisia: il consultorio che esamina con la donna che chiede l'interruzione della gravidanza — e con il padre del concepito — che poi diventa la persona indicata come padre del concepito — le possibili soluzioni ai problemi di carattere economico — non vedo quale soluzione di carattere economico possa prendere il consultorio — e le soluzioni di carattere sociale; aiutare la donna a rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione della gravidanza, metterla in grado di far valere i suoi diritti di madre e di lavoratrice? Ma che significa un consultorio che è stato istituito unicamente — perchè questa è la sostanza — perchè possa accertare, attraverso una certificazione, il cui contenuto è semplicemente l'autorizzazione all'interruzione anticipata della gravidanza? Questo è lo scopo del consultorio. Mi ricordo l'intervento del senatore Gozzini alla televisione, non in Aula, in cui fece l'esaltazione di questa prima parte concludendo, per gli ascoltatori televisivi cattolici, che il fine del disegno di legge era di promuovere l'intervento a sostegno della donna offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza, sia durante il parto.

Ora, questa prima parte dell'articolo è talmente antinomica nei confronti del contenuto del disegno di legge, della ragione determinante del disegno di legge, della rubrica con cui si contrassegna il disegno di legge, che veramente costituisce un esempio, credo unico, nella normativa non tanto corretta di questo ultimo periodo — senza alcuna offesa alle Camere — di legificazione. I procedimenti legislativi ci offrono degli esempi, dal punto di vista tecnico e dal punto di vista contenutistico, veramente deteriori, ma questo disegno di legge ha sorpassato tutti i limiti volendo offrire, ripeto, con un involucro di legittimità una normativa stanca, perplessa, inconcludente, che praticamente si risolve in senso contrario a quello che i singoli articoli, le singole norme offrono all'apparenza a un lettore distratto.

Pertanto, onorevoli colleghi, se l'articolo 5 avesse come fine, come obiettivo, come contenuto normativo il fatto di aiutare la donna che si trovi in una situazione tale per cui le condizioni di gravidanza incidono sulle condizioni economiche, sulle condizioni familiari, di indirizzare la donna alla gravidanza e al parto facendo valere « i suoi diritti di lavoratrice » — non so cosa c'entri il carattere di lavoratrice — « e di madre, di promuovere ogni opportuno intervento » cioè « di aiutarla a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza », ebbene, onorevoli colleghi, sarebbe veramente assurdo che noi ci opponessimo a questa prima parte dell'articolo 5 che tutti noi, almeno i colleghi di nostra parte, sottoscriverebbero senza esitazione.

Questa norma, però, eguaglia quelle sentenze che si dicono suicide; cioè propone una normativa che poi si dissolve per quanto riguarda gli obiettivi e i contenuti nel contrario di quanto la normativa appare voler tutelare.

Se noi, quindi, andiamo avanti nell'esame dell'articolo, vediamo subito il trucco. Infatti, dopo questo inno alla maternità, dopo questa esaltazione dei consultori che hanno il compito della tutela della maternità in armonia con l'articolo 31 della Costituzione della Repubblica, immediatamente, ed anche in modo poco accorto da parte del legislatore proponente che vorrei dire ingenuo, scivoliamo nel secondo comma in cui, dimenticata tutta questa sovrastruttura di aiuto e di promozione della maternità, di

aiuti anche economici a chi ha una riserva mentale diretta alla interruzione della gravidanza, dopo aver tutelato la donna come lavoratrice e come madre, dopo aver promesso l'assistenza fino al parto e dopo il parto e naturalmente durante la gravidanza, si dice: « Quando la donna si rivolge al medico di sua fiducia questi compie gli accertamenti sanitari necessari, nel rispetto della dignità e della libertà della donna » per l'interruzione della gravidanza.

Allora si sono dimenticati i consultori; si sono dimenticati gli scopi: ci troviamo di fronte ad un rapporto di carattere professionale o non professionale tra il medico di fiducia e la donna in stato di gravidanza.

Inoltre, per quanto riguarda il medico di fiducia, non è stato detto se deve essere un ginecologo, per cui potrebbe essere anche un dentista, senza alcuna offesa per coloro che esercitano l'odontotecnica e per coloro che dell'odontotecnica e dell'odontoiatria hanno fatto un campo di ricerca di carattere scientifico e di sperimentazione scientifica e pratica. Pertanto il medico di fiducia potrebbe essere anche un dentista in quanto la legge non fissa alcuna limitazione.

Ebbene, quando la donna si rivolge al medico scompare il consultorio, cioè il medico ha tutti i poteri, tutte le attribuzioni di competenza che ha il consultorio. Pertanto, onorevoli colleghi, sarebbe stato più semplice partire dal medico di fiducia ed attribuire queste competenze specifiche al medico di fiducia dimenticando la sovrastruttura dei consultori. Infatti, onorevoli colleghi, non ci sarà nessuna donna al mondo che si rivolgerà al consultorio. Qui ci sono dei medici che potranno dire: e perchè dovrebbe rivolgersi al consultorio rendendo pubblica una situazione, quando c'è il medico di sua fiducia che in un rapporto professionale o paraprofessionale può esercitare quel suo ritenuto diritto di ottenere quella famosa autorizzazione che la porta all'interruzione anticipata della gravidanza? Il medico di fiducia compie gli accertamenti necessari nel rispetto della dignità e della libertà della donna; questa è un'offesa alla categoria dei medici, perchè il medico nella deontologia professionale sarà veramente al corrente di quello che deve fare nel rispetto della dignità e della libertà della donna. Il medico di fiducia compie determinate funzioni e non è che la legge gli attribuisca funzioni che non siano quelle sue proprie, fa solo scivolare al medico di fiducia i compiti attribuiti al consultorio e alle strutture socio-sanitarie; il medico di fiducia in quel momento si trasforma in tutto quell'apparato che è stato creato pomposamente dalla norma di legge e che costa almeno un minimo di 50 miliardi l'anno, ne fa le veci consigliando la donna nel rispetto della sua dignità e libertà (così è detto). Valuta con la donna stessa (e con chi lo deve valutare? A meno che non sia concepibile che valuti con un'altra donna o con altra persona che sia estranea alla gravidanza!) e con il padre del concepito, ove la donna lo consenta. Questa norma che anche ieri nel corso dei vari interventi sui singoli emendamenti ha formato oggetto di discussione non si può dire incostituzionale, ma contrasta con lo spirito e la lettera del diritto di famiglia che, anche in casi veramente paradossali, ha sancito la parità dei due coniugi, senza alcuna interferenza o degradazione nei rapporti di gravidanza, nei rapporti patrimoniali, etici, sociali. Si sostiene che nei primi tre mesi è lecita l'interruzione anticipata della gravidanza perchè lo zigote, la morula, la gastrula, la blastula non rappresenterebbero che una *portio mulieris*, non essendo passate attraverso il momento magico della animazione, per cui non si tratterebbe di una entità umana, sia pure nel fiorire, ma di qualche cosa di estraneo che può essere espulso con ogni mezzo, dal raschiamento all'aspirazione, senza violare alcuna norma di legge perchè questa operazione avverrebbe non contro una persona, ma contro un grumo di carne inanimato. Dalla norma di legge invece sappiamo che il concepito ha un padre, e un padre presuppone un figlio; mentre il padre non ha alcun diritto, anzi viene escluso senza il consenso della donna da qualsiasi decisione, pure ha il *nomen* di padre mentre non esiste il figlio! In una norma di legge che tratta una ma-

teria così delicata sarebbe auspicabile una certa proprietà di linguaggio, perchè non c'è padre senza figlio; allora, se considerate che ci sia il padre (anche se padre indicato), dovete trarre la conseguenza che esiste anche un figlio; esistendo un figlio, si tratta di un'entità umana che non è lecito espellere dal grembo materno.

Dice poi l'articolo 5: « ... anche sulla base dell'esito degli accertamenti di cui sopra, le circostanze che la determinano a chiedere l'interruzione della gravidanza; la informa sui diritti a lei spettanti e sugli interventi di carattere sociale cui può fare ricorso, nonchè sui consultori e le strutture socio-sanitarie ». Confesso che non so che cosa voglia dire questa ultima parte riguardante il consultorio; se non si rivolge al consultorio, essa ha diritto a rivolgersi al medico di fiducia, il quale ha tutti i doveri e i diritti del consultorio, riceve le confidenze della donna, ne rispetta la libertà e poi fa presente che c'è il consultorio. Evidentemente, se la donna anzichè il consultorio ha scelto il medico di fiducia, ha voluto evitare di rivolgersi al consultorio. Pertanto non ci capisce perchè il medico deve far presente alla donna che c'è anche il consultorio. E non si capisce cosa voglia dire tutto ciò in una normativa; lo capirei in un racconto, ma non in una normativa.

Nella terza parte dell'articolo si dice: « Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia » — sono quindi messi sullo stesso piano anche nel terzo comma — « riscontra l'esistenza di condizioni tali da rendere urgente l'intervento, rilascia immediatamente alla donna un certificato attestante l'urgenza ». Onorevoli colleghi, sarei dell'opinione che, se l'articolo 5 dovesse rimanere, bisognerebbe decapitarlo del primo e del secondo comma e avere il coraggio di lasciare l'essenziale, cioè il terzo comma. Però, di fronte ad una norma che continua, secondo il disegno di legge stesso, ad essere considerata come una ipotesi criminosa, a questo punto la norma stessa dovrebbe dichiarare, dato che siamo di fronte ad una ipotesi criminosa, antigiuridica e colpevole una determinata azione umana e prevedere gravi pene. Ora, perchè questa azione umana antigiuridica e colpevole alla quale sono collegate pene rilevanti — e vorrei dire anche infamanti — diventi legittima, sarebbe opportuno che la normativa fissasse determinate condizioni che autorizzano l'urgenza. E non si vede quali condizioni potrebbero autorizzare l'urgenza della interruzione della gravidanza se non le condizioni che sono indicate nell'articolo 6, cioè le ragioni terapeutiche ed eugenetiche. Non è possibile collocare in altra categoria queste ragioni di urgenza che dovrebbero determinare un'azione umana che dalla stessa legge poi è prevista come ipotesi criminosa con gravi pene.

Tutto si risolve poi con il rilascio di un certificato con il quale la donna stessa può presentarsi ad una delle sedi autorizzate a praticare l'interruzione della gravidanza. Onorevoli colleghi, prima abbiamo parlato del medico che deve rispettare la dignità e la riservatezza della donna, deve rispettarne la libertà, l'autodeterminazione, i diritti che scaturiscono dalla volontà diretta alla interruzione della gravidanza. Adesso si parla di un caso di urgenza senza che questi casi di urgenza siano concretati in condizioni obiettive constatabili. E qui, onorevoli colleghi che ritenete che sia così facile — ed io rispetto le opinioni altrui — ad una norma di legge ordinaria rendere legittima un'azione che materialmente in se stessa non è legittima sotto il profilo giuridico penale, voglio domandarvi quali sono, senza che questa legge presupponga o indichi in modo tassativo o almeno esemplificativo, queste condizioni che discriminano l'azione che sempre risulta un'azione almeno antigiuridica. E invece la legge tace; non solo, ma questa urgenza viene indicata senza altra specificazione in un certificato: ovvero il medico di fiducia, il dentista di turno, ha il compito di scrivere in un pezzo di carta che è urgente l'interruzione anticipata della gravidanza. E voi, onorevoli colleghi, ritenete che sia possibile dal punto di vista del dovere di un medico, che deve poi operare successivamente in ordine alla certifi-

cazione autorizzativa, tutto ciò? Questa è una autorizzazione amministrativa che però poi presuppone un medico che, in seguito alla stessa autorizzazione, proceda alla operazione.

Ora sotto il profilo giuridico-penale non pensate che questa sia una norma priva di significato? Non pensate che un medico che sia tale anche sotto il profilo del rispetto assoluto della deontologia professionale, della dignità personale, il medico che deve operare, che non è il medico di fiducia che ha redatto il certificato, ma un terzo medico che deve operare sulla donna con tutte le conseguenze, possa avere delle obiezioni? Vi hanno parlato ieri e nei giorni precedenti delle conseguenze di grave pericolo che ci sono anche, come diceva il senatore Pecorino, quando l'operazione avviene in condizioni assolutamente asettiche e nel rispetto della tecnica più affermata, perchè c'è sempre l'imponderabile. E pertanto poichè il medico deve operare in condizioni di pericolo, come in tutte le operazioni di questo genere, sulla base di un certificato che autorizza senza rendersi conto personalmente in che cosa consistano queste condizioni che fanno scattare l'urgenza che dovrebbe rendere lecita un'azione che per la stessa legge lecita non è ma che anzi costituisce una ipotesi criminosa, penso che, senza arrivare a quella strana ipotesi di obiezione di coscienza, non ci potrà essere un medico che sia tale, che sia serio, che non possa rimanere sulla soglia di quella autorizzazione e di quel certificato in cui genericamente si parla di urgenza.

Il medico quindi deve rendersi conto personalmente ed esprimere un suo giudizio, giudizio su cui non può esserci assolutamente alcuna censura perchè dipende dalla coscienza del medico ed anche dalla sua esperienza. Perciò il medico dovrà ora fare a ritroso il cammino dell'accertamento delle valutazioni della norma di legge, il cammino verso l'inizio di questa vicenda umana che porta gravi conseguenze di fronte alla società, di fronte alla donna stessa che può anche avere un momento di disperazione ma poi nel corso della vita può riandare con il pensiero al cammino percorso a causa di determinate contingenze di carattere sociale, di carattere economico nelle quali si è trovata e che poi vengono meno.

D'altra parte, l'articolo non pone alcuna condizione al medico e non impone ai medici delle sedi autorizzate di riandare con l'accertamento alle ragioni che hanno determinato il giudizio da parte o dei consultori o del medico di fiducia o del dentista di turno. Ma, onorevoli colleghi, ci sono anche le norme di carattere penale. E se le ragioni di urgenza non rispondessero ad una realtà obiettiva o se il medico di fiducia avesse voluto favorire una richiesta di interruzione della gravidanza senza l'accertamento delle condizioni poste dalla legge, come potrebbe un certificato coprire la responsabilità anche penale del medico che dovrebbe assumersi il compito di eseguire l'operazione, senza aver accertato lui stesso l'esistenza delle condizioni e la legittimità della valutazione?

P R E S I D E N T E . Senatore Nencioni, si può sperare che non sia necessaria un'altra mezz'ora per illustrare l'emendamento? Lei ha diritto di parlare quanto vuole, però è mezz'ora che siamo su un solo emendamento.

N E N C I O N I . Signor Presidente, vado celermente verso le conclusioni.

Arriviamo alla quarta parte di questo articolo che dà perfettamente ragione alle critiche che ho rivolto ai tre capoversi precedenti. In sostanza, se questa urgenza di cui non sussistono le condizioni non viene riscontrata, ci sono sette giorni di pausa di ripensamento, dopo di che si arriva alle conseguenze di cui all'urgenza. Dunque l'urgenza si risolve praticamente in una anticipazione di sette giorni, trascorsi i quali « la donna può presentarsi, per ottenere l'interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciatole ai sensi del presente comma, presso una delle sedi interessate ». In definitiva, nell'ultima parte dell'articolo 5 si fa presente che il medico, il chirurgo, il ginecologo che procede all'operazione non ha alcun diritto di constatazione. Infatti il documento rilasciato di cui parla l'articolo

sarebbe uno sbarramento anche all'accertamento della responsabilità.

Onorevoli colleghi, abbiamo chiesto la soppressione dell'articolo 5 non solo per le ragioni che abbiamo esposto ma anche perchè esso cancella delle costanti che debbono sussistere in ogni società. La prima di queste costanti è la tutela degli individui che la compongono, nella loro vita e nella loro integrità fisica. Ora praticamente, come ebbi l'onore di dire ieri, questa norma non fa che autorizzare (attraverso l'orpello di circonlocuzioni, attraverso specchi che fanno intravedere una costruzione, un castello che in realtà non esiste) la liberalizzazione e porre in condizioni non di illiceità, come dovrebbe essere, ma di liceità la azione di interruzione anticipata della gravidanza, senza alcuna condizione. Se le parole hanno un senso ed un significato, se la norma ha un senso ed un significato, tutti gli orpelli cadono nel momento in cui le sedi autorizzate si fermano e si debbono fermare; se non ci sono dubbi, questa norma dice che si debbono fermare sulla base del documento rilasciato. Tutto il mondo crolla, ma di fronte al documento si spegne la vita umana; di fronte al documento (e questa carta che si presenta e che contiene la possibilità di vita o di morte di un individuo in divenire è molto italiana), basta la carta scritta da un ignoto cosiddetto medico di fiducia, con la presenza o meno di colui che viene indicato come padre ma padre non è (se la donna lo consente, se anche al presunto padre che padre non è consente il consenso), basta questo pezzo di carta per potere spegnere una vita umana e cioè far venir meno quella costante necessaria incondizionatamente all'esigenza di una società: quella di tutelare gli individui che la compongono, la loro vita ed integrità fisica. Se si rinuncia ad essa — si diceva in una relazione — si mina *a priori* l'esistenza della società stessa. E non si cerchi di sostenere questa tesi attraverso una analisi di diritto comparato, perchè se dovessimo aprire il capitolo del diritto comparato sarebbe un capitolo molto lungo e porterebbe a considerazioni diametralmente opposte a quelle che sono state, anche in quest'Aula, accennate nel corso di questa discussione.

Ecco, onorevoli colleghi, le ragioni per cui propongo la soppressione dell'articolo 5. (*Applausi dalla destra*).

C O D A Z Z I A L E S S A N D R A . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

C O D A Z Z I A L E S S A N D R A . Ieri ho illustrato tre emendamenti presentati dal Gruppo democristiano e sistematicamente, peraltro, rigettati, i quali miravano ad offrire, attraverso il consultorio, alla donna un servizio sociale effettivo, cioè un servizio che la aiutasse a superare, in primo luogo, le cause che la inducevano a pensare all'aborto; in secondo luogo, un servizio che contribuisse, per questa via, a garantire la vita del concepito; nel terzo emendamento, infine, si faceva carico alla struttura dei consultori di predisporre un piano di assistenza alla donna che si fosse trovata obiettivamente in difficoltà.

Caduti questi emendamenti, noi presentiamo un emendamento sostitutivo dell'articolo 5 (e lo presentiamo in stato di necessità, per così dire, cioè in via del tutto subordinata), nel quale cerchiamo di condensare quelle che dovrebbero essere le linee informative di un servizio alla donna, alla coppia e in definitiva al concepito. In particolare l'emendamento considera il caso in cui ci si trovi di fronte ad una domanda esplicita da parte della donna di interruzione della gravidanza.

Secondo il primo comma del nostro emendamento, come del resto si rileva anche nell'articolo 5 del testo del disegno di legge 1164 (e via via verrò brevemente indicando le differenze di sostanza tra l'articolo 5 e l'emendamento che proponiamo), di fronte alla richiesta di interruzione della gravidanza da parte della donna, si muovono concordemente il consultorio e la struttura socio-sanitaria e con essi sono chiamati in causa il padre del concepito — esplicitazione che non esiste nell'articolo 5 — e nel caso di donna minorenne o interdetta anche chi esercita sulla stessa la patria potestà o la tutela, per cercare una soluzio-

ne al problema drammatico di due esseri viventi, la donna e il concepito, il cui diritto alla vita è un reciproco conflitto dato che per l'uno è in discussione il diritto di venire alla luce e per l'altra il diritto di vivere la vita secondo una sua particolare concezione.

Intorno a questo caso è sollecitato a muoversi il padre, con tutti coloro che hanno rispetto alla donna qualche responsabilità. Il fine che si cerca di perseguire, dopo i necessari accertamenti medici, è di aiutare la donna a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza per ragioni — diciamo così — economiche. Infatti si fa esplicito riferimento al dovere di mettere la donna in grado di far valere i propri diritti di lavoratrice e di madre.

Se mi è consentito, anche dopo l'intervento del senatore Nencioni, qui vorrei sottolineare che questa prefigurazione di una politica del lavoro è importante, perchè non c'è dubbio che, laddove non soccorra una sanità e una profondità di princìpi morali, la donna, del resto immersa in un costume che sollecita al possedere, all'avere, al godere, può mettere in contrapposizione al diritto alla vita del proprio figlio la propria condizione economico-sociale. Quindi è utile poter valutare insieme il modo di tutelare il rapporto di lavoro della donna. A questo fine voglio sottolineare la coerenza e l'utilità di un recente provvedimento del Governo per la fiscalizzazione degli oneri sociali delle lavoratrici, proprio perchè questo provvedimento, concorrendo a garantire alla donna il posto di lavoro, rimuove una delle cause che in una società non sana e non equilibrata, come la nostra, effettivamente può portare qualche donna alla decisione di abortire. Inoltre questo ritrovarsi, intorno al consultorio, della donna e del padre del concepito dovrebbe mirare, secondo il nostro emendamento, a promuovere anche gli interventi che consentano di offrire alla donna l'aiuto sia durante la gravidanza che dopo il parto. C'è qui la prefigurazione di una politica familiare e dell'infanzia che è di gran peso per un modo corretto di affrontare il discorso sull'aborto.

Nel secondo comma si prevede che la donna, che si è rivolta al medico di sua fiducia, debba andare egualmente al consultorio: è il medico stesso che è obbligato ad orientarla al consultorio.

È, questa, una specificità del nostro emendamento, rispetto al testo dell'articolo 5, una specificità che si muove proprio in quell'ottica di socializzazione del problema che viceversa potrebbe essere trattato magari in modo compiacente da qualche compiacente medico di fiducia.

Il terz'ultimo comma dell'emendamento contempla il caso di pericolo grave per la salute della donna. Il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria che riscontra l'esistenza reale di condizioni che comportano un grave pericolo « non altrimenti evitabile » per la salute della donna — e questo è il punto focale dell'emendamento che richiama la famosa sentenza della Corte costituzionale — rilascia alla donna immediatamente un certificato che attesta tali condizioni.

Nel penultimo comma si valuta invece il caso nel quale la donna suppone di trovarsi in pericolo grave. Il medico dovrà rilasciare alla donna un certificato che dichiara lo stato di gravidanza e le effettive condizioni di salute della donna. Questo comma è quello che diversifica sostanzialmente il nostro emendamento rispetto alla proposta contenuta nell'articolo 5, secondo il quale, nel caso di pericolo supposto dalla donna ma non confermato attraverso la ricerca medico-sanitaria, si lascia alla donna la possibilità di riflettere sulla cosa per sette giorni, dopo di che la donna è assolutamente arbitra di accedere egualmente all'aborto. Con il nostro emendamento questo non avviene ed anzi nell'ultimo comma dell'emendamento si afferma che la donna deve attestare per iscritto la propria volontà e che il medico deve sottoscrivere per presa visione l'attestazione.

Vorrei fare rapidamente due osservazioni. Innanzitutto, con questo emendamento, noi cerchiamo di cogliere nel medico quello che è un diritto del medico stesso, cioè di rispetto alla finalità della propria professione, che è sempre una finalità di tutela della vita, di soccorso alla vita e non è mai, in nessun caso, una finalità deviante da questo obietti-

vo, da questa sostanza, da questa scelta di professione.

La seconda osservazione è invece riferita al modo con cui noi concepiamo il rapporto tra consultorio, la struttura socio-sanitaria, il medico e la donna che deve decidere. Non c'è dubbio che anche secondo il nostro emendamento — che, ripeto, noi presentiamo in via subordinata — la decisione ultima spetti alla donna, però con una differenza di fondo. Noi abbiamo confermato in questo emendamento il criterio di fondo di tutti i precedenti emendamenti e cioè la responsabilizzazione della donna. Abbiamo quindi puntato a sollecitare la coscienza della donna rispetto alla conseguenza dell'atto del concepimento e con lei a sollecitare soprattutto il padre del concepito, intorno al dramma che indubbiamente la donna vive, quando si orienta all'aborto.

Pertanto la nostra è una scelta nella direzione della responsabilizzazione che rifiuta quel tipo di « autodeterminazione », che in pratica confina la donna in una drammatica ed ultimativa decisione, nella quale essa ritorna a trovarsi completamente isolata.

Non c'è dubbio che, in questa scelta di fondo tra il responsabilizzare, il corresponsabilizzare, il socializzare il problema e, viceversa, il garantire, nonostante l'espediente dei sette giorni di riflessione, l'autodeterminazione della donna corre una differenza sostanziale.

Infine vorrei fare un'ultima riflessione: se questo emendamento venisse anch'esso respinto, rispondendo, quindi, in modo non corretto a quello che è stato il comportamento corretto del Gruppo al quale ho l'onore di appartenere, il quale ha sempre confermato il « no » all'aborto per ragioni di cultura e di civiltà oltre che per ragioni morali, ma nello stesso tempo si è sforzato di trovare e suggerire, via via sui vari temi affrontati dalla legge, degli emendamenti che rendessero la legge più umana, e soprattutto che la facessero uscire dalla profonda ambiguità e contraddizione nella quale si dibatte (ed è per questo che la legge non accontenta in primo luogo le donne dello schieramento abortista), ebbene, dicevo, se anche questo emendamento dovesse essere respinto, diverrà ancora più chiaro l'obiettivo che si persegue con una legge, la quale si introduce con il titolo « Norme per la tutela sociale della maternità », ma in definitiva persegue solo l'obiettivo dell'aborto, senza peraltro avere il coraggio di esplicitare questa finalità. (*Applausi dal centro*).

P I S A N Ò . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

P I S A N Ò . Signor Presidente, desidero illustrare tutti gli emendamenti presentati dal mio Gruppo all'articolo 5, fatta eccezione dell'emendamento 5. 11, che sarà illustrato dal senatore Pecorino.

P R E S I D E N T E . Senatore Pisanò, tenga presente che, in seguito alla reiezione dell'emendamento 4.45, restano preclusi gli emendamenti 5. 6, 5. 8 e 5. 10. Pertanto lei può illustrare soltanto gli emendamenti 5. 4, 5. 5, 5. 7, 5. 12, 5. 9 e 5. 13, mentre l'emendamento 5. 11 sarà illustrato dal senatore Pecorino.

P I S A N Ò . Ritiriamo gli emendamenti 5. 5 e 5. 7 in quanto identici agli emendamenti 5. 1 e 5. 2 presentati dai colleghi democristiani.

La mia è un'illustrazione generica di tutti gli emendamenti che riguardano l'articolo 5; torneremo poi a parlarne in sede di dichiarazione di voto. Questo articolo 5 spreca quasi 400 parole, a contarle, per sanzionare il diritto della donna di abortire quando, come e dove vuole.

Oltretutto in questo articolo c'è una perla veramente favolosa: si parla del padre del concepito (e a questo punto se c'è un padre c'è un figlio) il quale viene interpellato per stabilire se suo figlio deve o no morire. Qui si arriva a legalizzare l'infanticidio con legge dello Stato, perchè quando un padre decide, con la madre, di sopprimere la vita del figlio commette infanticidio. Da qui non si scappa. Questa è un'altra di quelle cose che rendono la presente legge un capolavoro di umorismo, e sotto questo aspetto sarà studiata negli anni futuri.

In sintesi, chiediamo di emendare l'articolo 5 nella prima parte, là dove dice: « Il consultorio e la struttura socio-sanitaria, oltre a dover garantire i necessari accertamenti medici, hanno il compito... ». Da questo punto in poi chiediamo di sopprimere le parole: « in ogni caso, e specialmente quando la richiesta di interruzione della gravidanza sia motivata dall'incidenza delle condizioni economiche, o sociali, o familiari sulla salute della gestante », riprendendo dalle parole « di esaminare con la donna e con il padre del concepito... ».

A parte il fatto che proporre emendamenti ad una legge del genere è altrettanto umoristico che il leggerla, l'inciso che chiediamo di sopprimere ci sembra assolutamente pleonastico. Oltretutto non si sa come questi consultori funzioneranno, perchè non ci sono ancora. Voglio vedere se veramente nei consultori ci sarà la possibilità di adempiere tutte le incombenze che vengono qui previste! Un consultorio e una struttura socio-sanitaria credo che abbiano soprattutto il dovere di valutare le cose dal punto di vista medico e non penso che possano interessarsi di altri aspetti economico-sociali.

Per quanto riguarda il resto dell'articolo 5, chiediamo la soppressione del secondo comma, per i motivi già illustrati precedentemente: riteniamo infatti che la figura del medico di fiducia in tutta questa vicenda sia assolutamente fuori posto. Chiediamo poi la soppressione del terzo comma, mentre per quanto riguarda il quarto comma prenderà la parola, da par suo, il senatore Pecorino, giacchè la materia trattata riguarda soprattutto i medici ed io non entro in queste questioni.

Le altre cose che ci saranno da dire sull'articolo 5 le esprimeremo in sede di dichiarazione di voto.

B U S S E T I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B U S S E T I . Prendo la parola per illustrare molto brevemente gli emendamenti 5.1 e 5.2, tendenti a sopprimere al primo e al secondo comma l'inciso « , ove la donna lo consenta, ».

Questo è uno dei pochi articoli che hanno beneficiato delle modificazioni apportate al testo originario dall'altro ramo del Parlamento. In effetti si tratta di modifiche apparenti, e il primo e il secondo comma dell'articolo 5 ce ne danno la verifica puntuale. Infatti, la previsione del coinvolgimento del padre, contenuta in sei paroline, nelle successive 5 parole viene definitivamente annullata, perchè viene riconosciuta alla donna una potestà tale per cui il comando non è diretto al consultorio o alla struttura socio-sanitaria perchè interpellino anche il padre del concepito, ma in sostanza si rivolge alla donna alla quale è concessa in positivo questa facoltà che non è più una facoltà, ma diventa una potestà.

Diverso è dire che viene interpellato il padre del concepito ove la donna non lo escluda, nel qual caso è costituito il comando positivamente (in pratica è la legge a prevedere la necessità, per il corretto funzionamento della norma, di interpellare il genitore), diverso è invece dire che il genitore viene interpellato solo se e ove la donna lo consenta. In questo caso non esiste il comando in positivo, ma esiste solo un ulteriore riconoscimento alla donna, che già fruisce dell'autodeterminazione in assoluto, di coinvolgere altre persone in questo processo autodeterminativo.

Non si comprende perchè da parte degli abortisti si sostiene che con la previsione contenuta nell'articolo 5, coinvolgente il padre del concepito, si farebbe un passo verso il fronte antiabortista, quando poi si insiste nel voler inserire questo inciso che non solo annulla la previsione stessa ma, come spero brevemente di dimostrare, aggrava la posizione precedente. Infatti, onorevoli colleghi, con la dizione contenuta nel primo comma dell'articolo 5 viene istituzionalizzata la discriminazione, cioè in pratica, diversamente da quanto prevede il nostro dettato costituzionale, da quanto prevede tutta la nuova legislazione sui diritti di famiglia che hanno cercato di operare nel senso di una parificazione di diritti nell'ambito del rapporto coniugale, con questo inciso si istituzionalizza

una discriminazione nel momento più importante del rapporto stesso, cioè quando si deve decidere della vita o della soppressione del concepito. Parlo del rapporto coniugale, ma non tralascio l'altro rapporto più generico, quello della donna con un uomo non legalmente a lei coniugato; anche questo è un rapporto importante, che va considerato prima di tutto perchè sul piano della constatazione della maternità non si possono ipotizzare delle discriminazioni, ma anche perchè, ove trascurassimo l'incidenza che il non coinvolgimento del genitore ha sul rapporto, verremmo ad istituzionalizzare la clandestinità trasferendola dal piano operativo, che vogliamo combattere, ad un piano giuridico e morale, giacchè in pratica legalizziamo la volontà della donna di nascondere al genitore del concepito l'esistenza del frutto della loro congiunzione, cosa che non possiamo fare perchè la legge e la morale, almeno la nostra morale, la morale cristiana, non lo consentono.

Ci sono poi ragioni di carattere più profondo e funzionale che ci inducono a sostenere la soppressione di quell'inciso che annulla il coinvolgimento del genitore. Questo coinvolgimento in pratica è determinante perchè l'articolo 5 va interpretato nella sostanza del dettato che contiene. E la sostanza del dettato dell'articolo 5 è la previsione dei compiti assegnati ai consultori e alle strutture socio-sanitarie con una specifica previsione dei compiti stessi che devono essere assolti in presenza di una richiesta abortiva motivata per ragioni di disagio economico, di disagio familiare od assimilati.

Ora, se noi che abbiamo dato a questa legge il presuntuoso titolo, almeno nella prima parte, di « Norme per la tutela sociale della maternità », escludiamo da questo grande dialogo, da questo esame, come si esprime la stessa lettera della legge, delle condizioni familiari, economiche e sociali in cui è maturata la decisione della donna di abortire, proprio uno dei coautori di questo fatto importante socialmente, importante umanitariamente, importante moralmente, come possiamo ritenere che questo aggettivo « sociale » che abbiamo accostato al termine importante di tutela sia un aggettivo credibile e non invece una beffa amara nei confronti del paese? Se per sociale si intende coinvolgimento di tutta la comunità a diversi livelli e per diversi interessi, morali ed anche economici, perchè tutti contribuiremo perchè siano istituiti i consultori, se per sociale si intende quindi coinvolgimento di tutti i soggetti interessati alla esatta gestione della famiglia, della società italiana, come è possibile escludere con un inciso soltanto da questa socialità, da questo novero di persone interessate, l'unico che può avere in effetti una parola non proprio decisiva, perchè ormai la legge ha dato alla donna questa responsabilità, ma certamente una parola chiarificatrice su questa decisione importante, che nessuno può alla fine contrastare, della donna di sopprimere il concepito, di interrompere la gravidanza?

Queste sono le ragioni per le quali noi siamo contrari a che si mantenga in vita nell'articolo 5, primo e secondo comma, l'inciso di cui al testo dell'emendamento da noi presentato.

B O M P I A N I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B O M P I A N I . Signor Presidente, signor Ministro, cari colleghi, l'emendamento che porta il numero 5. 3 si propone, appare chiaro, come subordinato all'emendamento 5. 15, che già è stato illustrato molto bene dalla mia collega, senatrice Codazzi.

Ovviamente, da parte nostra, si ritiene preferibile il giudizio favorevole all'emendamento proposto e discusso dalla senatrice Codazzi, perchè comporta una migliore regolamentazione di tutta la tematica che è compresa nell'articolo 5 del disegno di legge numero 1164.

Infatti nell'emendamento già illustrato dalla senatrice Codazzi, sono molto bene esplicitati i compiti propri dei consultori che, in conformità a quanto sempre da noi sostenuto, vogliamo restituire alla loro originaria vocazione, cioè all'assistenza di tipo psicologico e di tipo sociale alla donna al fine di promuovere nella stessa proprio quella coscienza di rifiuto nei confronti dell'aborto, che diciamo tutti di voler attuare.

Appare chiaro che nell'emendamento 5. 15 illustrato dalla senatrice Codazzi, facendo in modo che anche il medico di fiducia e quello dell'unità socio-sanitaria siano tenuti ad inviare la donna al consultorio, qualora si identifichino casi in cui prevalgano le motivazioni di tipo sociale nella richiesta dell'aborto, si privilegia proprio quel canale — il consultorio — che è il più idoneo a risolvere problemi di tipo sociale.

Dobbiamo infatti tutti constatare che, purtroppo, il medico attuale non ha una preparazione specifica per intervenire sulle problematiche sociali.

C'è di più: dobbiamo dire che non c'è stata organizzazione sanitaria (Ordine dei medici, Associazione dei primari ostetrici e ginecologici, eccetera), come non ci sono stati singoli ginecologi interpellati, che non abbiano rifiutato in un certo senso l'ipotesi di essere coinvolti in accertamenti o giudizi di tipo economico o sociale, che vadano oltre i compiti istituzionali della professione medica.

Per quanto naturalmente si possa discutere sulla estensione dei compiti che sono propri del medico e per quanto i medici abbiano sempre avuto una partecipazione psicologica, umana agli avvenimenti sociali dell'assistito (perchè è inevitabile che questi avvenimenti affiorino nel colloquio), sta di fatto che la proposta di legge 1164 prescrive determinati adempimenti che proprio sul piano sociale vanno oltre i compiti del medico.

È evidente allora che il ricorso al personale che opera nei consultori e che ha una preparazione specifica (assistenti sociali, psicologi e così via) meglio garantirebbe la stessa donna nei confronti della soluzione di quei problemi sociali ostacolanti la maternità, soluzione che si cerca di promuovere con la legge stessa.

Se si accetta l'emendamento 5. 15 da noi proposto, c'è veramente quel recupero della « socializzazione del problema della interruzione della gravidanza » che anche da altre parti politiche era segnalato come una pressante necessità.

Ma vorrei proporre anche un'altra considerazione, che dovrebbe essere propria dei fautori di questa legge. Quando si mettono a confronto da un lato la forza punitiva della legge e dall'altro lo sforzo sociale per combattere un fenomeno dilagante nell'ambito della società e si ritiene preferibile optare per gli interventi non punitivi, mi sembra che sarebbe coerente fare di tutto per stimolare proprio « tutti » gli sforzi sociali di prevenzione, che possono bilanciare la mancanza della norma penale. Noi riteniamo che questo sforzo venga — almeno in gran parte — a mancare se non accettiamo di introdurre nel disegno di legge 1164 l'emendamento 5. 15, che è stato appunto sostenuto dalla senatrice Codazzi.

Pur nell'angustia che ci provoca il dover discutere di ipotesi subordinate, e sempre nello sforzo di ridurre gli aspetti negativi di una legge che non condividiamo, a me rimane da illustrare, ora, l'emendamento 5. 3 sostitutivo del 5. 15, nell'ipotesi che il testo proposto dal 5. 15 non venga accolto.

Per illustrare adeguatamente l'argomento, debbo preliminarmente valutare l'articolo 5 del testo del disegno di legge 1164, come approvato dalle Commissioni riunite 2ª e 12ª e portato all'esame in quest'Aula.

È stato già da molti di noi sottolineato come l'« automatismo » previsto dall'articolo finisca per togliere responsabilità al medico stesso. Si è anche osservato che il concetto di « urgenza dell'intervento », di cui si parla nell'articolo 5, non è affatto limitato, di per se stesso, ad una urgenza intesa in senso medico. Possono eccezionalmente esservi degli interventi di interruzione della gravidanza, nel primo trimestre, che abbiano il carattere dell'urgenza medicalmente intesa; ma nell'ambito del concetto di urgenza, così come è esposto nell'articolo, allorchè si parla di « condizioni tali da rendere urgente l'intervento », non ci si riferisce necessariamente alle urgenze mediche. Potrebbe trattarsi anche di urgenze di tipo esclusivamente cronologico, magari collegate alla scadenza dei famosi 90 giorni: e ciò, evidentemente, viene a superare ogni corretta interpretazione clinica dell'articolo stesso, e ne fa uno strumento di politica malthusiana.

Pertanto, proponiamo che l'articolazione del terzo comma sia la seguente: « Quando il medico del consultorio o della struttura

socio-sanitaria o il medico di fiducia riscontra l'esistenza di condizioni che comportano un grave pericolo non altrimenti evitabile per la salute della donna, rilascia immediatamente alla donna stessa un certificato comprovante le condizioni sopra indicate. Con tale certificato la donna che intende sottrarsi a tali condizioni di pericolo con la interruzione della gravidanza può presentarsi ad una delle sedi autorizzate per l'intervento ». Vi prego di tener presente che di proposito è stato usato l'indicativo: « ... riscontra l'esistenza di condizioni che comportano ... »; il che significa che nel momento stesso in cui viene precisata la diagnosi e viene fatta la prognosi (perchè questo è un atto medico che deve essere correttamente previsto anche nel problema dell'aborto), debbono essere presenti quelle condizioni che comportano il grave pericolo non altrimenti evitabile.

Ecco, quindi, il riaffermarsi della fattispecie della così detta « soluzione delle indicazioni », nella quale, almeno da parte nostra, dovrebbe muoversi ogni contesto legislativo, dovendosi rifiutare nella maniera più categorica la « soluzione dei termini ».

Anche se ci troviamo nell'articolo che riguarda i primi 90 giorni, con la formulazione dell'emendamento 5. 3 riconquistiamo quella dimensione delle « indicazioni » che è l'unica possibile, l'unica corretta nell'ambito di un diritto che tenga conto non della opzionalità personale delle decisioni, ma di quei fattori intrinsechi al problema (come ad esempio la continuità biologica dello sviluppo dell'embrione e del feto) che sostengono il diritto alla vita del concepito in ogni epoca della gestazione; diritto che preveda la « tolleranza » di eccezioni, ma solo nell'ambito di indicazioni assolute, proprie dello stato di necessità.

Nè mi potrete opporre che la « soluzione delle indicazioni » è sempre molto difficile a definirsi, perchè vi sono legislazioni che l'hanno posta in termini più restrittivi ed altre in termini più estensivi. Ricorderete che la nostra iniziale proposizione, che nella sesta legislatura sembrava accettata anche da altre forze politiche, era quella di arrivare ad una precisa indicazione di fattispecie, di fronte alla quale l'interruzione della gravidanza « non era punibile »; si accettava, cioè, il concetto di non punibilità dell'atto compiuto, pur non rinunciando a classificare il fatto come illecito.

È chiaro che, per quanto si possa ritenere non del tutto soddisfacente questa « soluzione delle indicazioni », che proponiamo con l'emendamento 5. 3, rimane comunque, in questo modo, circoscritta una area molto ristretta di ipotesi in cui può essere depenalizzato l'atto abortivo.

Vi è, infine, un ultimo aspetto che merita tutta la vostra attenzione nel valutare l'importanza del nostro emendamento: quello della corretta « gestione dei ruoli » del medico da un lato, della gestante dall'altro. Ciò che spetta al medico è la verifica dello stato delle condizioni di salute della donna; quindi nel nostro emendamento vogliamo chiaramente indicare i limiti di competenza dell'atto medico. Che poi con questo certificato, che attesta le condizioni oggettive di salute della donna, questa raggiunga « comunque » le condizioni giuridiche previste per fare scattare l'opzione abortiva che una legge (che noi non condividiamo nella maniera più assoluta) le dà (di presentarsi cioè alle sedi ove si attua la interruzione della gravidanza), ciò deriva non come una conseguenza del coinvolgimento del medico nella decisione, ma come un elemento di assunzione di responsabilità precisa da parte della donna.

Ho già fatto presente più volte (e con me sono d'accordo molti altri colleghi) che questa procedura sdoppiata viene incontro alla necessità di separare i due ruoli e di evitare quella sottile sovrapposizione psicologica di responsabilità che si verificherebbe in caso contrario.

I fautori di questa legge ampiamente liberalizzatrice dell'aborto vedono un risultato positivo in questo coinvolgimento, ed una nuova « dimensione sociale » del medico; noi, invece, vediamo dei pericoli oggettivi per la capacità di un responsabile comportamento della donna, e ci basiamo sui dati inequivocabili della psicologia.

Premetto che il rapporto che si instaura fra chi ha bisogno di confidarsi con qualcuno e chi riceve questa confidenza, come quello — anzi forse a maggior ragione — fra chi

chiede qualcosa e chi ne viene richiesto, non è un rapporto « psicologicamente neutro ».

Se il rapporto si sviluppa a livello di coscienza, si è nel campo della pressione o della suggestione o dell'influenzamento percepibile a tutti, ed è più facile pertanto disfarsene. Se il rapporto si verifica principalmente in termini di inconscio affettivo, molte volte non si realizza consapevolezza del contenuto, sia esso libidico o di odio, attrattivo o repulsivo, e si ottiene il meccanismo di *transfert*.

Ma vi è anche un terzo tipo di rapporto, riconosciuto dalla psicanalisi e dalla psichiatria contemporanea, nel quale l'influenzamento è più sottile rispetto ai modi precedentemente descritti: questo si sviluppa nei momenti di intensità emotiva (come appunto quando si ha a che fare con motivazioni riguardanti la vita o la morte) e conduce, non al *transfert*, ma alla frammentazione dell'io. Dopo di che, la ricostruzione dell'io, nella decisione, avviene mediante scambio e ricomposizione dei frammenti: ecco come il medico è portato a decidere come se fosse parzialmente la donna e, questa, ad accettare come propria la decisione del medico. È questo quello che si vuole ottenere, ma solo nel senso monodirezionale che va verso l'aborto facile?

È questa l'accusa che i fautori di questa legge dovrebbero temere più di ogni altra, e pertanto dovrebbero accogliere ogni formulazione che favorisca la precisa separazione delle reciproche responsabilità.

P E C O R I N O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

P E C O R I N O . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, dice il quarto comma dell'articolo 5 che, nel caso in cui non venga riscontrata dal medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria o da un medico di fiducia l'urgenza dell'intervento per l'interruzione della gravidanza, questi è tenuto a rilasciare alla donna un certificato attestante la gravidanza e la richiesta avanzata dalla donna di abortire e la invita a soprassedere per sette giorni, trascorsi i quali la donna può presentarsi presso una delle sedi autorizzate per ottenere l'intervento abortivo.

Non siamo convinti della buona fede di tutte le parti politiche nel volere, pur legalizzando l'aborto, restringerlo e ridimensionarlo a quei casi strettamente necessari per non creare un danno alla società, e che nel contempo servano a circoscrivere e limitare il tanto paventato e discusso aborto clandestino e le implicazioni della mortalità.

Non siamo neanche convinti della remora per l'uno e per l'altra, anche per le notizie che ci vengono dai paesi liberalizzatori, dove anzi l'aborto clandestino è in continuo aumento e l'eventuale mortalità non è diminuita. Non vedo quindi quale remora e quale perplessità ci debba essere nel volere rendere meno facile l'accesso alla liberalizzazione e al malcostume, al presentarsi ad un istituto per l'interruzione di una gravidanza che non comporta pericolo per la salute fisica, psichica od economica di una gestante.

È dovere dello Stato, è dovere dei parlamentari migliorare le leggi anche nella loro formulazione e sforzarsi di cercare gli espedienti per avere meno evasori; ed il freno all'evasione si può avere solo premunendosi con la restrittività delle leggi e con il rigore nell'applicazione. Nessuno si illude che non ci saranno trasgressori; ma nessuno si illuda, se questo è veramente l'illusorio scopo umanitario del disegno di legge, perchè l'aborto clandestino non è ridimensionabile, come inevitabile e non prevedibile è la morte per aborto.

Oggi l'interruzione della gravidanza purtroppo è in continua ascesa, perchè reclamizzandola è diventata di moda; ma non vi è dubbio che il decesso è notevolmente diminuito, perchè oggi l'aborto non si esegue più sui tavoli da cucina, ma in luoghi igienici, con prezzi sviliti e concorrenziali, al corrispettivo di una rata d'auto o di pelliccia; le statistiche e gli studi inglesi ce lo dimostrano.

Ora, se è vero che lo scopo dei sostenitori della legge sull'aborto è solo questo, è necessario che il legislatore ne renda più difficile la liceità e l'abuso; questo è infatti il fine

cui tende il nostro emendamento aggiuntivo al quarto comma dell'articolo 5. Ed è appunto per questo motivo, e per altri che elencheremo appresso, che il medico del servizio ostetrico, esecutore dell'intervento, con tutte le responsabilità morali e giuridiche, dovrebbe diventare parte attiva nell'esprimere un giudizio ed una diagnosi in libertà ed indipendenza. Infatti tale comma si prefigge tre scopi: uno di controllo, uno deontologico ed uno legale (sul piano penale e civile).

È facile oggi trovare medici specializzati in pratiche abortive e innumerevoli sono gli esempi della cronaca; così sarà facile trovare medici che della certificazione di comodo faranno una commercializzazione redditizia con meno rischio e più prebende. Si assisterà al paradosso di vedere l'ostetrico dell'ospedale diventare un essere inanimato, privato di giudizio e di coscienza, al servizio di un ente pubblico, che deve garantire i sonni tranquilli di chi passa le notti in dissolutezza a buon mercato, a spese della comunità, e specificatamente di quell'ostetrico mal retribuito a confronto del suo collega compiacente e divenuto miliardiario.

Il controllo del medico dell'ospedale è necessario ed obbligatorio per limitare le richieste di aborto, rappresentando un altro diaframma alla liceità. Dice il codice deontologico dell'ordine dei medici che il medico non può rinunciare alla sua libertà ed indipendenza professionale e deve respingere le limitazioni, le imposizioni o le lusinghe e denunciare le imposizioni politiche, pubblicitarie ed economiche. Questo è uno degli aspetti. Ma c'è un risvolto molto più incisivo: la difesa del prestigio di tutta la classe medico-ospedaliera che senza questo emendamento aggiuntivo e chiarificatore viene mortificata ed umiliata.

Nessuna logica, nessun dettato, nessun codice e nessun magistrato, credo, può costringere un professionista a condividere la diagnosi, il giudizio e il parere di un altro. Ed è per questo che il disegno pecca sul piano deontologico. Il giudizio e la diagnosi sono soggettivi, individuali e non di massa, e la differente valutazione della pubblica opinione tra un professionista ed un altro sta proprio in questa finezza, ed è proprio per questa finezza che un medico eccelle su un altro nella valutazione altrui, dipendendo il tutto dalla sua intelligenza, dalla sua esperienza e dalla sua serietà negli studi. Quanta gente va da un medico all'altro nella speranza di una diagnosi migliore, di un giudizio e di una cura migliori! Infatti proprio voi che dileggiate i « baroni » ad essi vi rivolgete al momento del bisogno, anche trasgredendo, quando conviene, le recenti leggi approvate in questo Parlamento sulla attività delle case di cura private; e potremmo fornire prove che ci potrebbero portare molto in alto e molto lontano.

A questa legge che limita, anzi nega, la loro libertà penso si opporranno i medici ospedalieri e gli ordini professionali: ne va di mezzo la loro dignità, il loro prestigio! Non si può umiliare il medico fino a tanto, e sono certo che essi si ribelleranno, primi fra tutti i non obiettori di coscienza. I medici hanno il diritto ed il dovere di difendere con irrigidimenti civili la dignità del loro posto di lavoro da tutte le aggressioni e dall'insipienza; nessun magistrato può condannare la loro decisione e nessuna amministrazione ospedaliera può subordinare la loro coscienza.

Il prestigio ospedaliero è stato lentamente svuotato e man mano degradato fino a burocratizzare il medico in attesa dello stipendio e della pensione. Cosa ci si può aspettare da un medico scevro di sentimento e di amore verso il prossimo sofferente? E con questa legge sarà ancora più distaccato e più lontano dalla società.

Il medico non può rinunciare all'etica liberale della sua professione per mettersi al servizio della società dei consumi: significherebbe vanificare e sovvertire la sua arte sublime, fatta di ideali, di sacrificio, di passione e di dedizione.

Oggi a livello delle masse nel nostro paese si continuano a porre problemi di insufficiente e difettosa attrezzatura ospedaliera, senza ricevere soluzione alcuna; di contro, la liberalizzazione dell'aborto diventa una medicina di lusso e distrae personale e mezzi da sacrosante attività sanitarie. E non a caso l'*humor* degli anglosassoni ci descrive medici al sesto piano di una clinica specializzata affannati ed indaffarati a salvare con

tecniche da era atomica i prematuri, mentre al piano di sotto i colleghi maneggiano cannule e raschiano uteri.

Ma vi è di più. Lo specialista responsabilizzato dall'ente ospedaliero a praticare aborti resta indifeso e non protetto da tutte le controversie civili e penali che potrebbero sorgere a seguito di un intervento di interruzione di gravidanza eseguito su commissione di un altro medico, non specialista, che può anche essere un dentista.

L'essersi prestato ad eseguire senza l'ausilio del suo giudizio, della sua convinzione e della sua scienza, un intervento chirurgico, anche il più banale, che per un incidente o accidente qualsiasi porta a morte la paziente o a lei crea danno irreversibile, esime il medico operatore da tutte le sue responsabilità dinanzi alla legge? Quali turbamenti della psiche e contrazioni dell'animo resteranno al medico onesto al pensiero di avere per condiscendenza e per irresponsabilità legislativa ucciso due vite che potevano essere salvate senza l'intervento richiesto ed ordinato, ma non necessario? Non gli si parerà davanti nelle notti insonni la figura bieca ed esecranda del boia dei patiboli francesi? E poi come si regolerà il magistrato dinanzi alla denuncia di un parente della defunta, sempre all'oscuro delle decisioni della donna, che, dimostrando l'evitabilità dell'atto operatorio, chiede una contropartita al suo vero dolore o un risarcimento più o meno immorale, speculando sulla morte altrui?

Oggi il tentativo di coinvolgere il medico nei giudizi in tribunale è diventato di moda.

Potrà il magistrato assolvere il medico ospedaliero per un intervento ritenuto non necessario per la felice prosecuzione della gravidanza?

Onestamente credo di no, anche perchè su questo punto il disegno di legge, tacendo, ci lascia nel dubbio e nella nebulosità.

Ed allora, al medico esecutore su commissione e su mandato altrui il carcere ed il passivo economico per il danno prodotto, a parte la sua reputazione ed il suo cordoglio; al mandante compiacente l'impunità, il grazie della defunta ed i soldi in banca per la sua compiacenza.

Sono cose che è meglio chiarire per intelligenza legislativa e per la tranquillità dei medici abortisti, ed ecco quindi perchè abbiamo presentato questo emendamento, ma inoltre e soprattutto l'abbiamo presentato, al di fuori di qualunque sotterfugio referendario, per il prestigio di questo Parlamento, per ortodossia logica e per evitare che la pubblica opinione, dinanzi a queste sfasature legali, possa sorridere alle nostre spalle.

E, a conforto della mia posizione e della mia convinzione, vorrei infine richiamarmi ancora al codice di deontologia degli ordini dei medici che all'articolo 28 suona: « Qualora il medico venga richiesto di interventi sanitari che contrastino col suo convincimento clinico egli può rifiutare la propria opera ». (*Applausi dall'estrema destra. Congratulazioni*).

P R E S I D E N T E . Prima di dare la parola al relatore perchè esprima il parere sugli emendamenti in esame, debbo dire che avevo qualche dubbio sulla preclusione o meno dell'emendamento 5. 14, ma in seguito, anche in base alla illustrazione fatta dal senatore Nencioni, sono pervenuto alla convinzione che tale emendamento deve ritenersi precluso in seguito alla reiezione dell'emendamento 4. 47.

Il relatore ha facoltà di parlare.

P I T T E L L A , *relatore*. L'emendamento 5. 15 presentato dai senatori Codazzi ed altri comporta in verità tre critiche all'articolo 5; la prima riguarda l'inciso « ove lo consenta »; la seconda, il concetto di urgenza; la terza investe i compiti del medico.

Noi abbiamo già avuto modo di dire — e vogliamo ribadirlo — che quando esiste armonia in una coppia non c'è alcuna necessità di rendere obbligatoria la presenza del padre del concepito; comunque, includendo la corresponsabilizzazione del padre, si è voluto prendere atto proprio di una volontà espressa da altre parti politiche; di qui l'inserimento appunto delle parole « padre del concepito » nell'articolo 5. Questo non vuol dire, però, che in casi particolari, quando potrebbero essere turbati i rapporti familiari e potrebbe succedere qualcosa di peggio,

la donna non possa non consentire questo coinvolgimento con il padre del concepito.

Non pare ai relatori possibile accogliere un emendamento come questo che riporta il concetto del « non altrimenti evitabile », già dai relatori respinto con ampia motivazione nel corso della discussione di ieri sera.

La seconda critica è quella che riguarda il concetto di urgenza; noi riteniamo che l'urgenza sia già ben individuata nella legge generale per cui non vi è necessità alcuna di ribadirne le connotazioni oltre quanto è già stato fatto nell'articolo 5 del testo della legge.

La terza critica è quella che riguarda la figura del medico; secondo il nostro parere la figura del medico non risulta svilita da quanto affermato nell'articolo 5 del disegno di legge. Infatti le mansioni che il medico esercita rientrano nei suoi compiti normali. Ogni certificato medico deve sempre portare descritta la sintomatologia soggettiva e oggettiva denunziata e riscontrata, da cui poi far emergere una diagnosi clinica. Non vedo proprio perchè, nel caso particolare, non debba il medico certificare uno stato di gravidanza e sottoscrivere poi l'avvenuta richiesta della donna per certe soluzioni. Il parere sull'emendamento 5. 15 è perciò contrario.

Ugualmente contrario è il parere sull'emendamento 5. 4. Infatti questo emendamento si propone di eliminare un inciso che invece pare ai relatori una specificazione utile. Parere contrario anche all'emendamento 5. 1, per i motivi già esposti a proposito dell'emendamento 5. 15. Ritirato l'emendamento 5. 5, precluso il 5. 6; parere contrario sull'emendamento 5. 2 per i motivi già esposti. Ritirato l'emendamento 5. 7; parere contrario al 5. 12, in quanto il carattere d'urgenza sta già nella legge generale, quindi pare a noi che non sia opportuno sopprimere il terzo comma. Parere contrario anche all'emendamento 5. 3; questo emendamento prefigura la certezza diagnostica sempre e in ogni caso, mentre si sa molto bene che in medicina c'è molta relatività. Nell'emendamento, quindi, non pare accettabile la dizione « non altrimenti evitabile » proprio perchè comporterebbe la obiettivazione non sempre possibile delle situazioni che inducono all'aborto; la delega ad altri potrebbe favorire atteggiamenti discrezionali verso i quali non possiamo essere disponibili. Parere contrario all'emendamento 5. 11 che è, indubbiamente, una perla di autoritarismo. Non so se i senatori hanno avuto modo di valutare i vari concetti; in ogni caso vorrei dire che il medico del servizio ostetrico può essere obiettore; nessuno vieta al medico del servizio ostetrico-ginecologico di rivisitare la donna, ma che debba anche fare un interrogatorio sulle motivazioni che inducono la donna ad abortire quando questa donna ha già avuto un interrogatorio, mi pare una inutile esagerazione. Parere contrario anche all'emendamento 5. 13 per le motivazioni già espresse parlando sull'emendamento 5. 15 di parte democristiana.

P R E S I D E N T E . Invito il Governo ad esprimere il parere.

B O N I F A C I O , *ministro di grazia e giustizia.* Il Governo si rimette all'Assemblea per tutti gli emendamenti all'articolo 5.

P R E S I D E N T E . Passiamo alla votazione dell'emendamento 5. 15, presentato dai senatori Alessandra Codazzi, De Giuseppe e Rosi.

D E G I U S E P P E . Domando di parlare per dichiarazione di voto.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

D E G I U S E P P E . Abbiamo presentato questo emendamento abbandonando la nostra logica e cercando di entrare nella logica dei presentatori del disegno di legge. Abbiamo così tentato di proporre delle tecniche e delle soluzioni che sembrano più valide, anche in riferimento alla nota sentenza della Corte costituzionale n. 27 che, come abbiamo detto più volte, poteva costituire un valido ancoraggio per predisporre delle norme sulle quali si poteva tentare di realizzare una convergenza più ampia.

Abbiamo cercato, cioè, di distinguere il ruolo dei consultori e della struttura sociosanitaria rispetto a quello del medico di fiducia, perchè sembra incredibile che a que-

st'ultimo si assegnino gli stessi compiti, le stesse responsabilità e le stesse competenze che vengono assegnate al consultorio e alla struttura socio-sanitaria. Il medico è solo un medico e non ha la possibilità di disporre di conoscenze sulle quali non ha potuto assolutamente prepararsi e formarsi. Abbiamo cercato anche di distinguere l'ipotesi del grave pericolo che la donna realmente ha, rispetto all'ipotesi che la donna supponga di trovarsi in grave pericolo. E anche qui ci è sembrato che l'indicazione del grave pericolo risponda alla sentenza n. 27 della Corte costituzionale, tralasciando la dichiarazione dell'urgenza che è un concetto estremamente labile.

Inoltre abbiamo voluto richiamare in questo emendamento il ruolo diverso e distinto che ha il medico nei confronti della donna, e quindi abbiamo previsto che la dichiarazione venga firmata dalla donna quando essa intende abortire. Il medico prende così atto di una dichiarazione.

Infine, abbiamo voluto affermare la necessità della presenza del padre del concepito perchè ci siamo posti il problema del destino di una famiglia nel cui ambito il padre non conosce la decisione della moglie di abortire e abbiamo ritenuto che l'assenza del padre, del marito, infligga un ulteriore colpo alla stabilità e alla unità della famiglia.

Per queste ragioni il Gruppo della democrazia cristiana voterà a favore dell'emendamento 5. 15.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti lo emendamento 5. 15, presentato dal senatore Alessandra Codazzi e da altri senatori, non accettato dal relatore e per il quale il Governo si è rimesso all'Assemblea. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 5. 4, presentato dal senatore Crollalanza e da altri senatori.

D E Z A N . Dopo quello che ha detto il senatore Pisanò sull'onorevole Moro, non si deve alzare la mano. (*Commenti. Richiami del Presidente*).

P R E S I D E N T E . Chi approva lo emendamento 5. 4 è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

Votazione a scrutinio segreto

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori De Giuseppe, De Vito, Gian Pietro Emilio Rossi, Cervone, Manente Comunale Bevilacqua, Salerno, Assirelli, Costa, Trifogli, Noè, Alessandra Codazzi, Busseti, Carboni, Cerami, Antonino Senese, Buzzi, Grassini, Grazioli, Bombardieri, Foschi, Colleselli, Scardaccione, Bausi, Cengarle, Santalco, Mazzoli, Romei, Smurra, Faedo, Bompiani, Ruffino, Della Porta, Agrimi, Andò, Castelli, Vittorino Colombo (V.), Coco e Cravero hanno richiesto che la votazione sull'emendamento 5. 1, presentato dal senatore Busseti e da altri senatori, sia fatta a scrutinio segreto.

Invito i senatori segretari ad accertare se almeno 20 dei firmatari della richiesta sono presenti in Aula, come è prescritto dal quarto comma dell'articolo 113 del Regolamento.

Invito il senatore segretario di turno, senatore Simona Mafai De Pasquale, a procedere all'appello dei firmatari ed ognuno dei chiamati ad alzarsi per far constatare la sua presenza.

(*I firmatari risultano presenti nel numero prescritto*).

Invito i senatori segretari di turno ad accertare lo stato delle urne.

Prima di procedere alla votazione, rivolgo le seguenti raccomandazioni:

1) è assolutamente necessario evitare lo assembramento dei votanti all'imbocco del corridoio dove sono state collocate le urne. Prego pertanto i senatori di prendere posto, perchè si procederà allo scrutinio mediante chiama. Ciascun senatore, dopo essersi fatto consegnare le palline, entrerà nel corridoio di votazione soltanto quando il votante che lo precede ne sia totalmente uscito;

2) ciascun senatore si farà consegnare le palline in una sola mano e avrà cura di

controllare che gli siano state effettivamente consegnate una pallina bianca e una pallina nera.

Indìco la votazione a scrutinio segreto.

I senatori favorevoli all'emendamento 5. 1 deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera. I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera. Coloro che intendono astenersi dovranno mettere le due palline, la bianca e la nera, insieme nell'urna che è al centro tra le altre due.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

Invito il senatore segretario a procedere alla chiama dei senatori.

(*Segue la votazione*).

Prendono parte alla votazione i senatori:

Abbadessa, Abis, Accili, Agnelli, Agrimi, Ajello, Albertini, Aletti, Amadeo, Anderlini, Andò, Andreatta, Ariosto, Artieri, Assirelli, Avellone,

Bacicchi, Balbo, Baldi, Barbaro, Barbi, Bartolomei, Basadonna, Basso, Bausi, Bellinzona, Benaglia, Benassi, Benedetti, Beorchia, Bernardini, Bersani, Berti, Bertone, Bettiza, Bevilacqua, Boggio, Boldrini Arrigo, Boldrini Cleto, Bollini, Bombardieri, Bompiani, Bonazzi, Bondi, Bonifacio, Borghi, Branca, Brezzi, Brugger, Bufalini, Busseti, Buzio, Buzzi,

Cacchioli, Calamandrei, Campopiano, Carboni, Carnesella, Carollo, Carraro, Carri, Castelli, Catellani, Cazzato, Cebrelli, Cengarle, Cerami, Cervone, Chiaromonte, Chielli, Ciacci, Cifarelli, Cipellini, Ciresi, Coco, Codazzi Alessandra, Colajanni, Colella, Colleselli, Colombi, Colombo Renato, Colombo Vittorino (V.), Conterno Degli Abbati Anna Maria, Coppo, Cossutta, Costa, Cravero, Crollalanza,

Dal Falco, Dalle Mura, D'Amico, D'Angelosante, De Carolis, de' Cocci, De Giuseppe, Degola, Della Porta, Del Nero, Del Ponte, De Matteis, Deriu, De Sabbata, De Simone, De Vito, De Zan, Di Marino, Di Nicola, Donelli,

Fabbri, Faedo, Falcucci Franca, Federici, Fermariello, Ferralasco, Ferrucci, Finessi, Forma, Foschi, Fossa, Fosson, Fracassi, Franco,

Gadaleta, Galante Garrone, Genovese, Gherbez Gabriella, Giacalone, Giacometti, Giovannetti, Giovanniello, Girotti, Giudice, Giust, Gonella, Gozzini, Grassini, Grazioli, Guarino, Gui, Gusso, Guttuso,

Iannarone, Innocenti,

Labor, Lapenta, La Russa, La Valle, Lazzari, Lepre, Ligios, Li Vigni, Lombardi, Lombardini, Longo, Luberti, Lucchi Giovanna, Lugnano, Luzzato Carpi,

Macaluso, Maccarrone, Mafai De Pasquale Simona, Maffioletti, Mancino, Manente Comunale, Manno, Marangoni, Maravalle, Marchetti, Marcora, Margotto, Martinazzoli, Mascagni, Masullo, Mazzoli, Melis, Merzario, Mezzapesa, Milani, Mingozzi, Minnocci, Miraglia, Miroglio, Mitterdorfer, Modica, Mola, Morlino, Murmura,

Nencioni, Noè,

Occhipinti, Orlando, Ossicini, Ottaviani,

Pacini, Pala, Parri, Pasti, Pastorino, Pazienza, Pecchioli, Pecoraro, Pecorino, Pedini, Pegoraro, Peluso, Peritore, Perna, Petrella, Pieralli, Pinna, Pinto, Pisanò, Piscitello, Pistillo. Pittella, Pollastrelli, Polli, Pollidoro,

Rampa, Rapposelli, Rebecchini, Ricci, Ripamonti, Riva, Rizzo, Roccamonte, Romagnoli Carettoni Tullia, Romania, Romanò, Romei, Romeo, Rosa, Rosi, Rossi Gian Pietro Emilio, Rossi Raffaele, Ruffino, Rufino, Ruhl Bonazzola Ada Valeria,

Salerno, Salvaterra, Salvucci, Santalco, Santi, Santonastaso, Saragat, Sarti, Sassone, Scamarcio, Scardaccione, Scelba, Schiano, Schietroma, Scutari, Segnana, Segreto, Senese Antonino, Senese Ignazio, Sestito, Sgherri, Signorello, Signori, Smurra, Spadolini, Sparano, Spezia, Spitella, Squarcialupi Vera Liliana, Stammati,

Talamona, Talassi Giorgi Renata, Tambroni Armaroli, Tanga, Tarabini, Taviani, Tedeschi, Tedesco Tatò Giglia, Terracini, Tiriolo, Todini, Tolomelli, Tonutti, Toros, Tourn Maria Luisa, Treu, Trifogli, Tropeano, Truzzi,

Urbani,

Valenza, Valiante, Valori, Vania, Vanzan, Venanzetti, Venanzi, Vernaschi, Veronesi, Vettori, Viglianesi, Vignola, Vignolo, Villi, Vinay, Visentini, Vitale Antonio, Vitale Giuseppe, Viviani,
Zavattini, Ziccardi, Zito.

Sono in congedo i senatori:

Bonino, Colombo Vittorino (L.), Fenoaltea, Garoli, Gronchi, Nenni.

(*Nel corso della votazione il vice presidente Carraro sostituisce temporaneamente il presidente Fanfani*).

Chiusura di votazione

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la votazione e invito i senatori segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(*I senatori segretari procedono alla numerazione dei voti*).

Risultato di votazione

P R E S I D E N T E . Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto sull'emendamento 5. 1, presentato dal senatore Busseti e da altri senatori:

Senatori votanti	310
Maggioranza	156
Favorevoli	139
Contrari	169
Astenuti	2

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E . La reiezione dell'emendamento 5. 1 porta alla preclusione dell'emendamento 5. 2; gli emendamenti 5. 5 e 5. 7 sono stati ritirati.

Metto ai voti l'emendamento 5. 12, presentato dal senatore Crollalanza e da altri senatori, non accettato dal relatore e per il quale il Governo si è rimesso all'Assemblea. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

In conseguenza di questa votazione è precluso l'emendamento 5. 9.

Metto ai voti l'emendamento 5. 3, presentato dal senatore Bompiani e da altri senatori, non accettato dal relatore e per il quale il Governo si è rimesso all'Assemblea. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 5. 11, presentato dal senatore Crollalanza e da altri senatori, non accettato dal relatore e per il quale il Governo si è rimesso all'Assemblea. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 5. 13, presentato dal senatore Crollalanza e da altri senatori.

P I S A N Ò . Lo ritiriamo, signor Presidente.

P R E S I D E N T E . Metto allora ai voti l'articolo 5. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 6. Se ne dia lettura.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario*:

Art. 6.

L'interruzione volontaria della gravidanda, dopo i primi novanta giorni, può essere praticata:

a) quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna;

b) quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che

determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

P R E S I D E N T E . Su questo articolo sono stati presentati alcuni emendamenti. Se ne dia lettura.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario*:

Sopprimere le parole: « dopo i primi novanta giorni ».

6. 5 NENCIONI, BONINO, TEDESCHI, ARTIERI, BASADONNA, GATTI, MANNO, PAZIENZA

Sostituire le parole: « dopo i primi novanta giorni » *con le altre*: « dopo il termine stabilito dall'articolo 4 ».

6. 3 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ

Alla lettera a), *dopo le parole*: « grave pericolo », *inserire le altre*: « non altrimenti evitabile ».

6. 1 BOMPIANI, DE GIUSEPPE, COCO, BUSSETI, CRAVERO, BAUSI, RUFFINO, CODAZZI Alessandra

Alla lettera b), *sostituire le parole*: « rilevanti anomalie o malformazioni » *con le altre*: « deformazioni gravissime o irreversibili ».

6. 4 CROLLALANZA, ABBADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANO

Alla lettera b), *dopo le parole*: « grave pericolo », *inserire le altre*: « non altrimenti evitabile ».

6. 2 BOMPIANI, DE GIUSEPPE, COCO, BUSSETI, CRAVERO, BAUSI, RUFFINO, CODAZZI Alessandra

P R E S I D E N T E . Faccio presente che l'emendamento 6. 5 è precluso dalla reiezione dell'emendamento 4. 48; l'emendamento 6. 3 è precluso dalla reiezione dell'emendamento 4. 3; l'emendamento 6. 4 è precluso dalla reiezione dell'emendamento 4. 44.

B O M P I A N I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B O M P I A N I . Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, gli emendamenti 6. 1 e 6. 2 cercano di mettere a fuoco, meglio di quanto non faccia l'articolo 6 del disegno di legge n. 1164 varato in Commissione, le problematiche assistenziali relative al secondo ed al terzo trimestre della gestazione e cioè tutto ciò che è inerente al problema della interruzione della gravidanza oltre il 90° giorno.

Non c'è dubbio che, leggendo il testo della legge, che recita: « L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi 90 giorni, può essere praticata:

a) quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la donna; *b*) quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna », si può avere l'impressione che l'area delimitata dall'articolo, per quanto riguarda l'« autodeterminazione » della donna nei riguardi della interruzione, sia più circoscritta di quanto non avvenga nei primi 90 giorni.

Tuttavia, a mio parere, proprio ragionando in termini « tecnici », in termini cioè più da ginecologo che da appartenente ad un Gruppo politico che ostacola questa legge e prescindendo anche da ogni posizione personale di rifiuto dell'aborto, vorrei dire che non mi sembra « sufficiente » quanto nel testo viene indicato come « condizione » per ottenere l'interruzione della maternità.

Facendo obbligo al medico del reparto ostetrico solo « dell'accertamento » (e vedremo poi con quali carenze sostanziali di attendibilità l'accertamento può essere ottenuto) dell'esistenza della condizione di « grave pericolo » e non stabilendo se il pericolo deve essere attuale e certo o solo ipotetico, prossimo o remoto, evitabile o non evitabile,

eccetera, in pratica si rinuncia ad un corretto « atto medico », che prevede la possibilità di praticare una « terapia » elettiva della condizione morbosa anche in presenza della gravidanza e senza distruggere quest'ultima.

Con questa legge, si corre il pericolo di respingere, in pratica, tutti i magnifici progressi intervenuti nella nostra arte assistenziale, l'ostetricia e la ginecologia, nel corso di questi ultimi decenni, progressi che hanno grandemente ridotto il « rischio » inerente alla vita ed alla salute materna, portando a poche decine per anno i casi nei quali veramente l'interruzione della gravidanza puo avere ancora « di per se stessa » un significato terapeutico.

Lo « stato di pericolo », indubbiamente, esiste ancora per la vita della donna in qualche condizione; ma bisogna dire che se è acuto ed in atto, proprio in queste circostanze l'interruzione della gravidanza, condotta nel corso del secondo trimestre, risulta di frequente più pericolosa di quanto non sia la stessa prosecuzione della gravidanza. Questo ormai è un dato di fatto, che spesso è stato messo in evidenza dalla letteratura medica e dalla letteratura ostetrica; ed è il motivo sostanziale per stabilire che la « prognosi » e la decisione terapeutica consequenziale debbano essere affidate a personale estremamente esperto, specialista delle discipline che sono interessate al caso concreto, dotato di eccezionale esperienza clinica, e non al « medico del servizio ostetrico » (lasciato pretestuosamente « anonimo ») citato all'articolo 7.

Osserviamo però che l'articolo 6 prevede due fattispecie di pericolo: quello inerente alla « vita » della donna e quello inerente alla « salute » della stessa.

Mentre, sul piano strettamente giuridico, non vi sono difficoltà ad accettare il concetto contenuto nell'articolo 54 del codice penale italiano, cioè quello dello stato di necessità classicamente inteso (vita contro vita), dobbiamo invece essere molto riservati, in linea di principio, per quanto riguarda il consenso, sia pure parziale, alla seconda parte del discorso, cioè quello di barattare la vita fetale con il grave pericolo per la salute materna.

Ma nell'un caso come nell'altro riteniamo indispensabile dopo le parole « grave pericolo » inserire anche l'espressione « non altrimenti evitabile » che appunto circoscrive quelle dolorose, anche se ormai rare, circostanze in cui ci troviamo disarmati nei confronti di ogni altra terapia, e l'aborto può rientrare, giuridicamente, nello « stato di necessità ».

Indicando la « tolleranza giuridica » (non certamente l'approvazione etica) all'aborto in queste evenienze, avremmo fatto uno sforzo di chiarificazione « tecnica », precisando l'ampiezza dello stato di necessità modernamente inteso, e fissato un punto sicuro di riferimento.

Per terminare questa brevissima presentazione degli emendamenti che poniamo alla vostra attenzione, vorrei leggervi quello che diceva il professor E. Cova nel 1936, nell'ambito della Società italiana di ostetricia e ginecologia, quando prendeva in esame la disciplina dell'aborto.

« ... È necessario resistere alle insistenze delle malate e dei parenti che sovente vedono o credono di vedere l'unica salvezza nell'interruzione della gravidanza, anche dove i vantaggi siano più che discutibili. Forse questa raccomandazione è superflua per gli ostetrici, perchè tutti nelle nostre scuole siamo stati avvezzi a prospettarci con serenità il problema della malattia complicante la gravidanza ed a tenere ben presenti i diritti del feto. Questo rispetto fa parte della nostra mentalità, potrei dire della nostra personalità ».

« Nelle stesse condizioni non si trova il medico generico che nella eventualità di malattie sovente è turbato dalla coesistente gestazione. Lo stato di gravidanza pesa sul suo animo se non nella interpretazione dei sintomi, almeno nella prognosi e specialmente nella scelta dei mezzi di cura. Quante volte siamo interpellati circa la convenienza di somministrare l'uno o l'altro medicamento ad una gravida, o rileviamo anche in medici provetti una esitazione non giustificata! Così sovente il medico non è tranquillo e si induce a proporre la provocazione dell'aborto, certo in prima linea con la speranza di giovare alla malata, ma un poco anche per togliersi un incubo, per trovarsi poi di

fronte un caso clinico più chiaro, più semplice, ed anche di minore responsabilità ».

« Questo anche in coloro che esercitano la medicina in modo nobile ed elevato. Ma purtroppo spesso si va oltre, e influiscono sull'animo del sanitario non le pure valutazioni mediche, come sarebbe indispensabile, ma una quantità di elementi estranei, quali le pressioni dei familiari, il timore eccessivo della propria responsabilità, e soprattutto considerazioni professionali che agevolmente si comprendono anche se non specificate ».

« Vi sono poi interferenze sentimentali che non avrebbero ragione di introdursi in una questione strettamente clinica, ma alle quali qualche volta non si riesce a sottrarsi; così si è talora meno rigidi di fronte ad una gravidanza illegittima in confronto con quella che si svolga nel sereno ambiente di una famiglia regolarmente costituita. Non tutti vantano posizioni accademiche o professionali da resistere al giudizio o al suggerimento di un distinto collega, o a pressioni di altra natura e così succede che la bandiera dell'aborto medico copra talora il contrabbando dell'aborto di compiacenza, che non è altro che un aborto criminoso ».

Queste le parole del professor Cova, valide ancora a più di 40 anni di distanza.

Appare evidente che nulla di sostanziale nel rapporto ginecologo-paziente è mutato nel corso di questi decenni. Ma è profondamente cambiato un certo contesto culturale nel quale oggi si ripropone il discorso legislativo, accettando largamente il « desiderio del paziente! ».

Per concludere, debbo osservare che, purtroppo, non vedo in questo articolo — come è stato presentato nel disegno di legge — una chiusura nei confronti delle cosiddette indicazioni sociali ed economiche, che non dovrebbero, a questo punto della gravidanza, ormai entrare più in discussione, se è vero, come hanno sostenuto i fautori di questa legge, che al feto — nel secondo trimestre — va riservata quanto meno una tutela maggiore di quella concessa nel primo.

P R E S I D E N T E . Invito il relatore ad esprimere il parere sugli emendamenti in esame.

P I T T E L L A , *relatore*. I relatori sono contrari all'emendamento 6. 1 per i motivi che già sono stati esposti in precedenza. Riteniamo che il pericolo grave sia già espresso compiutamente nell'articolato e che quindi non ci sia bisogno di ulteriori specificazioni, tenendo conto del fatto che i progressi scientifici sono ancora patrimonio di poche strutture specializzate e non potrebbero assolvere neppure a un *dépistage* fra i pericoli gravi che incombono sulla donna. Sappiamo che su 800.000 nascite per ogni anno soltanto per 2.000 o 3.000 nati è possibile assicurare un costante controllo della evoluzione della gravidanza e dell'età neonatale.

Ci auguriamo inoltre che l'estensione della qualificazione della medicina altamente specialistica possa avvenire in tempi brevi in modo da poter eventualmente modificare in futuro la legge su questo punto.

Per quanto riguarda l'incidenza di processi patologici accertati che determinano grave pericolo per la salute della donna, riteniamo che questi non debbano essere mai sottovalutati, perchè incidono negativamente sulla salute. Per questo siamo contrari ai due emendamenti proposti.

P R E S I D E N T E . Invito il Governo ad esprimere il parere.

B O N I F A C I O , *ministro di grazia e giustizia*. Mi rimetto al parere dell'Assemblea.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti lo emendamento 6. 1, presentato dal senatore Bompiani e da altri senatori. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

In seguito alla votazione testè avvenuta, l'emendamento 6. 2, presentato dal senatore Bompiani e da altri senatori, è precluso.

Metto ai voti l'articolo 6. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Rinvio il seguito della discussione alla prossima seduta.

Convalida di elezioni a senatore

P R E S I D E N T E . Informo che la Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari ha comunicato che, nella seduta del 17 maggio 1978, ha verificato non essere contestabili le elezioni dei seguenti senatori e, concorrendo negli eletti le qualità richieste dalla legge, le ha dichiarate valide:

per la Regione Puglia: Giuseppe Abbadessa, Alessandro Agrimi, Luigi Barbaro, Attilio Busseti, Marino Luciano Maurizio Carboni, Domenico Cazzato, Araldo Crollalanza, Giorgio De Giuseppe, Salvatore De Matteis, Domenico De Simone, Raffaele Gadaleta, Giuseppe Giovanniello, Pietro Mezzapesa, Michele Miraglia, Giulio Orlando, Michele Pistillo, Antonio Romeo, Vito Rosa, Gaetano Scamarcio, Savino Giuseppe Vania.

Do atto alla Giunta di questa sua comunicazione e dichiaro convalidate tali elezioni.

Variazioni al calendario dei lavori

P R E S I D E N T E . La Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi questo pomeriggio con la presenza dei Vice Presidenti del Senato, ha adottato, all'unanimità, ai sensi dell'articolo 55 del Regolamento, una modifica al calendario dei lavori della corrente settimana, stabilendo che nella giornata di domani, giovedì 18 maggio 1978, il Senato tenga due sedute, alle ore 9,30 e alle ore 16, per il seguito dell'esame dei disegni di legge nn. 1164 e 1116, all'ordine del giorno dell'odierna seduta.

Subito dopo la conclusione dell'esame dei suddetti disegni di legge, il Senato passerà alla discussione, nelle sedute già programmate dal calendario, degli altri argomenti elencati nel calendario stesso, con l'esclusione del disegno di legge: « Conversione in legge del decreto-legge 14 aprile 1978, n. 122, concernente l'attuazione normativa ed organizzativa di direttive CEE in materia di strumenti di misura e di metodi di controllo metrologico » (1176), il cui esame presso la Commissione competente è stato rinviato alla prossima settimana.

Annunzio di interrogazioni

P R E S I D E N T E . Invito il senatore segretario a dare annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

M A F A I D E P A S Q U A L E S I M O N A , *segretario*:

SIGNORI, FERRALASCO. — *Al Ministro dei trasporti.* — Per sapere se risponde a verità che anche quest'anno le Ferrovie dello Stato intendono noleggiare dall'armamento privato una nave-traghetto da impiegare nel periodo estivo sulla linea Civitavecchia-Golfo Aranci.

In caso affermativo, gli interroganti chiedono di conoscere se non si ritiene inspiegabile tale decisione dal momento che:

per impiegarla sulla stessa linea, l'estate dello stesso anno 1977 le Ferrovie dello Stato noleggiarono la nave-traghetto « Corinto », pagando all'armamento privato ben 1.500 milioni di lire, ma i risultati ottenuti furono deludenti poichè le caratteristiche tecniche della nave stessa non consentivano di imbarcare *roulottes, camions,* furgoni e *campers,* con il risultato di vedere dirottato verso i traghetti dell'armamento privato un numero rilevante di utenti;

mentre si noleggiava la nave « Corinto » i traghetti di proprietà delle Ferrovie dello Stato venivano utilizzati nettamente al di sotto delle loro capacità e possibilità, ed è singolare che questo accadesse dopo che, per tutto l'inverno 1977, fu condotta una massiccia e ben orchestrata campagna di stampa contro le navi-traghetto di proprietà pubblica;

per non ricorrere al noleggio di navi-traghetto di proprietà privata basterebbe eseguire alcuni lavori di adattamento sulla nave « S. Francesco di Paola » per adeguarla alle esigenze della linea Civitavecchia-Golfo Aranci, oppure scambiare la nave suddetta o con la « Rosalia » o con l'« Eginia », attualmente in servizio a Messina, che hanno caratteristiche tali da essere utilmente impiegate sulla linea in oggetto.

Non si riesce, poi, a comprendere le ragioni per le quali, mentre da anni è in progetto

la costruzione della quinta nave da e per la Sardegna ed i cantieri navali nazionali si trovano in serie difficoltà, 16 miliardi di lire, stanziati allo scopo, giacciono inutilizzati presso l'Azienda delle Ferrovie dello Stato. Le conseguenze di tale complessivo, sconcertante stato di cose sono chiare quanto gravi: l'armamento privato trae un vantaggio a danno di quello pubblico, i cantieri nazionali spesso sono costretti a porre i loro dipendenti in cassa integrazione, mentre alcuni cantieri stranieri costruiscono navi-traghetto che vengono, poi, noleggiate dalle Ferrovie dello Stato.

(3 - 00971)

FABBRI. — *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni.* — Per sapere se non ritenga di dover impartire con estrema sollecitudine le direttive e le istruzioni necessarie per dar corso ai lavori di costruzione del nuovo edificio direzionale delle poste in Parma.

L'adozione delle determinazioni operative per l'esecuzione dell'opera di cui trattasi è concretamente possibile ed opportuna senza alcun indugio, ove si consideri che:

la realizzazione del predetto complesso immobiliare era già prevista per l'anno 1977 nell'ambito del piano quinquennale dell'Amministrazione delle poste e telecomunicazioni;

la somma stanziata per l'edificio in questione è da tempo disponibile ed erogabile: di conseguenza ogni ritardo ulteriore appare pregiudizievole anche sotto il profilo del costante incremento del costo di esecuzione;

la sollecita realizzazione è imposta da obiettive esigenze funzionali, tanto che essa è stata ripetutamente caldeggiata, nell'interesse degli utenti e del personale delle poste e telecomunicazioni, dalle organizzazioni sindacali;

non sussistono ostacoli di sorta da parte dell'Amministrazione comunale, la quale ha confermato la propria piena disponibilità rispetto alle esigenze dell'Amministrazione delle poste;

il passaggio alla fase esecutiva, trattandosi di investimenti di cospicue proporzioni, potrà recare non trascurabile beneficio all'economia locale e a quella del comparto edilizio in particolare, attualmente in situazione critica.

L'interrogante sottolinea l'urgenza dell'intervento richiesto, anche allo scopo di scongiurare ogni ipotesi di dirottamento o di ulteriore inutilizzazione dello stanziamento disponibile.

(3 - 00972)

BALBO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri del commercio con l'estero e dell'agricoltura e delle foreste.* — Per conoscere qual è la reale situazione dell'Istituto del commercio estero in questo momento, quali attendibilità hanno le notizie apparse sulla stampa a proposito di questo istituto e in che modo si intende riorganizzarlo, in particolare per quanto riguarda il rilancio delle esportazioni agricole alimentari.

(3 - 00973)

Interrogazioni
con richiesta di risposta scritta

MURMURA. — *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere quali provvedimenti si intendano adottare per tutelare la libertà e la sicurezza dei cittadini e delle forze politiche a Parghelia (Catanzaro), ove, dopo la vittoria della Democrazia cristiana in occasione delle elezioni del 14 e 15 maggio 1978, si verificano quotidianamente incidenti — quali l'incendio alla sede del partito di maggioranza ed attentati a singoli cittadini — che creano giustificata preoccupazione nella opinione pubblica.

(4 - 01888)

BUZIO, RIVA, OCCHIPINTI, ROCCAMONTE, SCHIETROMA, ARIOSTO. — *Ai Ministri dei trasporti e delle partecipazioni statali.* — In relazione agli intollerabili disservizi che si verificano negli aeroporti nazionali per il comportamento della compagnia di bandiera che concentra la frequenza dei voli,

senza tenere alcun conto degli orari ufficiali e delle esigenze dei passeggeri, gli interroganti chiedono che la competente autorità provveda ad impartire direttive all'« Alitalia » per il rispetto degli orari annunciati, alle quali potrebbe far seguito, in mancanza di puntuale adempimento, la revoca del monopolio concessorio.

Gli interroganti hanno infatti ragione di ritenere che la instaurazione del principio della libera concorrenza, anche sui voli nazionali, costituirebbe un incentivo efficace per il miglioramento qualitativo del servizio pubblico.

(4 - 01889)

BUZIO, RIVA, SCHIETROMA, ROCCAMONTE, OCCHIPINTI, ARIOSTO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro di grazia e giustizia.* — In relazione al sequestro di persona e al successivo efferato omicidio perpetrato giorni or sono a Firenze da un detenuto al quale erano stati concessi frequenti permessi di uscire dal carcere, gli interroganti chiedono di conoscere quali iniziative il Ministro della giustizia intenda assumere perchè sia fatta piena luce sull'episodio, soprattutto in riferimento alle valutazioni che hanno consentito al detenuto stesso di fruire di particolari norme legislative.

Gli interroganti chiedono altresì di conoscere se, al di là dell'inchiesta amministrativa, il Ministro non ritenga utile investire del caso il Consiglio superiore della magistratura.

(4 - 01890)

RIVA. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Si premette che recenti notizie di stampa danno per scontata, in alternativa al progetto dell'autostrada Venezia-Monaco, la realizzazione di quella tra Monaco e Fiume.

Pur ritenendo che gli accordi fra l'Austria e la Jugoslavia, più volte richiamati e prossimi al perfezionamento, rendano sempre più labile la possibilità di realizzazione del collegamento autostradale fra la città lagunare ed il capoluogo bavarese, l'interrogante chiede di conoscere se sia stata attentamente valutata l'offerta a suo tempo fatta da una società italiana di affrontare, impiegando esclusivamente capitali stranieri, le spese necessarie per la ultimazione del tratto Vittorio Veneto-Monaco, e se, e in quale misura, sia stata tenuta in conto la possibilità che si offriva di creare nuovi posti di lavoro in una zona, il bellunese, ove il fenomeno della disoccupazione è pari soltanto a quello, altrettanto triste e pesante, dell'emigrazione.

L'interrogante chiede altresì di sapere se, cadute le preoccupazioni relative alla salvaguardia del paesaggio, esigenza questa ampiamente soddisfatta dai progetti a suo tempo presentati, e riconsiderando adeguatamente l'espansione economica e la rivitalizzazione degli scambi commerciali e le ampie prospettive di mercato che l'autostrada Venezia-Monaco certamente favorirebbe, il Ministro non ritenga utile l'organizzazione di una conferenza che veda impegnati il Governo e le forze politiche, sociali ed economiche della regione Veneto, per riesaminare l'intero problema e giungere a decisioni che ci si augura positive e che siano comunque definitive.

(4 - 01891)

FOSCHI. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Appreso dalla stampa del 16 maggio 1978 (« Il Resto del Carlino » - cronaca di Rimini) che gli alunni della scuola media « Cervi » di Riccione, classi I, II e III C, sarebbero stati condotti più volte fuori della scuola durante l'orario delle lezioni, accompagnati da un insegnante di educazione fisica, in un locale che sembra appartenere ad organizzazioni di estrema sinistra, dove, oltre ad intrattenere i ragazzi al gioco delle carte, eccetera, sarebbero state somministrate loro bevande alcooliche;

rilevato, sempre attraverso il menzionato organo di stampa, che gli allievi sarebbero rientrati in aula in stato di evidente ubriachezza, riscontrato dagli altri insegnanti, e successivamente confermato da alcuni

ragazzi ai propri genitori (pare che detto episodio si sia verificato anche nel mattino del 16 marzo, durante lo sciopero per l'eccidio di via Fani),

l'interrogante chiede di conoscere se il Ministro non ritenga di disporre un'immediata indagine, onde accertare se ed in quale misura i fatti indicati corrispondano a verità, al fine di intraprendere gli eventuali provvedimenti idonei al caso per assicurare normalità al funzionamento della scuola e ristabilire serenità fra gli allievi e le rispettive famiglie.

(4 - 01892)

Interrogazioni da svolgere in Commissione

P R E S I D E N T E . A norma dell'articolo 147 del Regolamento, le seguenti interrogazioni saranno svolte presso la 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

n. 3-00945 dei senatori Bonazzi ed altri;

n. 3-00970 dei senatori Bonazzi ed altri.

Ordine del giorno per le sedute di giovedì 18 maggio 1978

P R E S I D E N T E . Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 18 maggio, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 9,30 e la seconda alle ore 16, con il seguente ordine del giorno:

Seguito della discussione dei disegni di legge:

Deputati BALZAMO ed altri. — Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza (1164) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

INIZIATIVA POPOLARE. — Accoglienza della vita umana e tutela sociale della maternità (1116).

La seduta è tolta (*ore 20,20*).

Dott. PAOLO NALDINI
Consigliere vicario del Servizio dei resoconti parlamentari