

SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

(N. 483)

DISEGNO DI LEGGE

*approvato, in un testo unificato, dalla Camera dei deputati nella seduta del 21 gennaio 1977
(V. Stampati nn. 25, 26, 42, 113, 227, 451, 457, 524, 537 e 661)*

d'iniziativa dei deputati FACCIO Adele, BONINO Emma, PANNELLA, MELLINI (25); MAGNANI NOYA Maria, ACCAME, ACHILLI, ANIASI, ARFÈ, BALLARDINI, BALZAMO, BARTOCCI, BATTINO-VITTORELLI, BERTOLDI, CALDORO, CAPRIA, CASTIGLIONE, CICCHITTO, COLUCCI, CRAXI, CRESCO, DE MARTINO, DE MICHELIS, DI VAGNO, FELISETTI, FERRARI Marte, FERRI, FORTUNA, FRASCA, FROIO, GATTO, GIOLITTI, GIOVANARDI, LABRIOLA, LAURICELLA, LENOCI, LEZZI, LOMBARDI, MANCA, MANCINI Giacomo, MARIOTTI, MONDINO, MONSELLATO, MORO Dino, MOSCA, NOVELLINI, PERTINI, PRINCIPE, QUARANTA, QUERCI, SALADINO, SALVATORE, SAVOLDI, SERVADEI, SIGNORILE, TESTA, TIRABOSCHI, TOCCO, VENTURINI, ZAGARI, ZUCCALA (26); BOZZI, COSTA, MALAGODI, MAZZARINO, ZANONE (42); RIGHETTI, PRETI, DI GIESI, AMADEI, CIAMPAGLIA, LONGO Pietro, LUPIS, MASSARI, MATTEOTTI, NICOLAZZI, REGGIANI, ROMITA, SCOVACRICCHI, TANASSI, VIZZINI (113); BONINO Emma, MELLINI, FACCIO Adele, PANNELLA, CASTELLINA Luciana, GORLA (227); FABRI SERONI Adriana, NATTA, IOTTI Leonilde, MALAGUGINI, DI GIULIO, BRINI, FRACCHIA, LODI FAUSTINI FUSTINI Adriana, POCHETTI, BOLOGNARI, BOTTARI Angela Maria, CERRINA FERONI, COCCIA, GRANATI CARUSO Maria Teresa, MIRATE, PERANTUOMO, RAFFAELI, RICCI, SALVATO Ersilia, SPAGNOLI, STEFANELLI, VAGLI Maura, ABBIATI Dolores, ARNONE, BERLINGUER Giovanni, BISIGNANI, BRUSCA, CARLONI ANDREUCCI Maria Teresa, CASAPIERI QUAGLIOTTI Carmen, CHIOVINI Cecilia, GIOVAGNOLI Angela, MARAFFINI, MILANI Armelino, MILANO DE PAOLI Vanda, PALOPOLI, SANDOMENICO, TESSARI Giangiacomo, TRIVA (451); AGNELLI Susanna, MAMMI, DEL PENNINO, ASCARI RACCAGNI, BANDIERA, BATTAGLIA, GUNNELLA, LA MALFA Giorgio, ROBALDO (457); CORVISIERI, PINTO (524); PRATESI, CODRIGNANI Giancarla, CARLASSARA, MANNUZZU, ALLEGRA, MANFREDI Giuseppe, RAMELLA (537); PICCOLI, GALLONI, ALIVERTI, ANDREONI, ARMELLA, BARBA, BERNARDI, BIANCO, BOFFARDI Ines, BORRUSO, CASSANMAGNAGO CERRETTI Maria Luisa, CUMINETTI, D'AREZZO, DE CINQUE, DEL DUCA, FELICI, FERRARI Silvestro, FORNI, FUSARO, GIORDANO, LUSSIGNOLI, MANFREDI Manfredo, MAZZOLA, MEUCCI, MORA, MORINI, ORIONE, ORSINI Bruno, PATRIARCA, PEZZATI, POMPEI, PONTELLO, PRESUTTI, PUMILIA, REVELLI, ROSATI, ROSINI, SABBATINI, SANZA, SAVINO, SCALFARO, SEDATI, TANTALO, URSO Giacinto, USELLINI, ZOLLA (661)

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza
il 26 gennaio 1977*

Norme sull'interruzione della gravidanza

DISEGNO DI LEGGE
—**Art. 1.**

Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio.

L'interruzione volontaria della gravidanza non è mezzo per il controllo delle nascite ed è consentita nelle circostanze e nei modi previsti dagli articoli seguenti.

Art. 2.

L'interruzione volontaria della gravidanza, entro i primi novanta giorni, è consentita quando la gravidanza, o il parto, o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la salute fisica o psichica della donna, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del nascituro.

Art. 3.

Nei casi previsti dall'articolo precedente, la donna che voglia interrompere la gravidanza si rivolge a un medico di sua fiducia che operi nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche, o di una casa di cura autorizzata, o di un consultorio pubblico di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405, o che eserciti l'attività professionale da almeno cinque anni.

Il medico, ascoltata la donna, compie, in scienza e coscienza, gli accertamenti sanitari che ritiene necessari, nel rispetto della dignità e della libertà della donna; valuta con la donna stessa e, quando sia opportuno e da lei richiesto, con il padre del concepito, anche sulla base dell'esito di tali accertamen-

ti, le circostanze che la determinano a chiedere l'interruzione della gravidanza.

Quando il medico riscontra l'urgenza di procedere all'interruzione della gravidanza, rilascia immediatamente alla donna un certificato, con il quale essa può presentarsi ad una delle sedi autorizzate per l'intervento.

Se il medico non riscontra il caso di urgenza, di fronte alla richiesta della donna di interrompere la gravidanza, sulla base delle circostanze di cui all'articolo 2, la invita a soprassedere per sette giorni e le rilascia copia di un documento, controfirmato dalla donna, attestante l'avvenuta richiesta.

Trascorsi i sette giorni, la donna può presentarsi per ottenere l'interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciato dal medico ai sensi del precedente comma, presso una delle sedi autorizzate.

Art. 4.

L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, è consentita:

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.

Art. 5.

I processi patologici che configurino i casi previsti dalle lettere a) e b) dell'articolo precedente vengono accertati da un medico dell'ente ospedaliero, in cui deve praticarsi l'intervento, che ne certifica la esistenza. Il medico può avvalersi della collaborazione di specialisti e verifica altresì l'inesistenza di controindicazioni sanitarie. Il medico è tenuto a fornire la documentazione sul caso e a comunicare la sua certificazione al direttore sanitario dell'ospedale, che avvia la don-

na al reparto di ostetricia e ginecologia per l'intervento.

Qualora l'interruzione della gravidanza si renda necessaria per imminente pericolo per la vita della donna, può essere eseguita anche al di fuori delle procedure e delle sedi di cui al precedente comma. In questi casi, il medico è tenuto a darne comunicazione al medico provinciale.

Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'interruzione della gravidanza è consentita solo nel caso di cui alla lettera a) dell'articolo 4 e il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto.

Art. 6.

L'interruzione della gravidanza deve essere praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale generale, tra quelli indicati nell'articolo 20 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Gli ospedali pubblici specializzati, gli istituti ed enti di cui all'articolo 1, penultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e le istituzioni di cui alla legge 26 novembre 1973, n. 817, e al decreto del Presidente della Repubblica 18 giugno 1958, n. 754, sono inclusi su richiesta fra le sedi in cui, ai sensi del comma precedente, sono praticati gli interventi di interruzione della gravidanza.

Nei primi novanta giorni l'interruzione della gravidanza può essere praticata anche presso case di cura autorizzate dalla Regione, fornite di requisiti igienico-sanitari e di adeguati servizi ostetrico-ginecologici.

Presso ogni casa di cura autorizzata il numero degli interventi di interruzione della gravidanza non può superare il venticinque per cento del totale degli interventi operatori eseguiti nell'anno precedente presso la stessa casa di cura.

Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza potranno altresì essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezza-

ti, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla Regione.

Il certificato rilasciato ai sensi del terzo comma dell'articolo 3 e, alla scadenza dei sette giorni, il documento consegnato alla donna ai sensi del quarto comma dello stesso articolo costituiscono titolo per ottenere in via d'urgenza l'intervento e, se necessario, il ricovero.

Art. 7.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 3 e 5 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione. Questa deve essere comunicata al medico provinciale, e al direttore sanitario nel caso di medici ospedalieri o di medici operanti nelle case di cura, entro un mese dalla entrata in vigore della presente legge o dal conseguimento dell'abilitazione o dall'assunzione presso un ente tenuto a fornire prestazioni dirette alla interruzione della gravidanza o dalla stipulazione di una convenzione con enti previdenziali che comporti l'esecuzione di tali prestazioni.

L'obiezione può sempre essere revocata o venire proposta anche al di fuori dei termini di cui al precedente comma, ma in tal caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla sua presentazione al medico provinciale.

L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento.

Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'articolo 5 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli artico-

li 3, 5 e 6. La Regione ne controlla e garantisce l'attuazione.

L'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie quando, data la particolarità delle circostanze, il loro intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo.

Le unità sanitarie locali sono tenute a disporre degli elenchi dei medici della zona, ai quali la donna può rivolgersi per le procedure di cui agli articoli 3 e 5. Fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria, il medico provinciale dispone che tale adempimento sia svolto dalle strutture sanitarie pubbliche, dalle case di cura autorizzate e dai consultori pubblici e convenzionati, di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405.

Art. 8.

L'accertamento, l'intervento, la cura e la eventuale degenza relativi alla interruzione della gravidanza nelle circostanze previste dagli articoli 2 e 4, ed attuati nelle istituzioni sanitarie di cui all'articolo 6, rientrano fra le prestazioni ospedaliere trasferite alle Regioni dalla legge 17 agosto 1974, n. 386.

Sono a carico della Regione tutte le spese per eventuali accertamenti, cure o degenze necessarie per il compimento della gravidanza nonchè per il parto, riguardanti le donne che non hanno diritto all'assistenza mutualistica.

Le prestazioni sanitarie e farmaceutiche non previste nei precedenti commi e gli accertamenti effettuati secondo quanto previsto dal secondo comma dell'articolo 3 e dal primo comma dell'articolo 5 da medici dipendenti pubblici o che esercitino la loro attività nell'ambito di strutture pubbliche o convenzionate con la Regione sono a carico degli enti mutualistici, sino a che non sarà istituito il servizio sanitario nazionale.

Art. 9.

L'ente ospedaliero, la casa di cura o il poliambulatorio nei quali l'intervento è stato effettuato sono tenuti ad inviare al medico

provinciale competente per territorio una dichiarazione con la quale il medico che lo ha eseguito dà notizia dell'intervento stesso e della documentazione sulla base della quale è avvenuto, senza fare menzione dell'identità della donna.

Le lettere *b)* ed *f)* dell'articolo 103 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, sono abrogate.

Art. 10.

La richiesta prevista dal primo comma dell'articolo 3 e dell'articolo 5 è presentata personalmente dalla donna.

Se la donna è di età inferiore ai sedici anni il medico, sentita l'interessata, deve interpellare chi esercita sulla donna stessa la potestà o la tutela.

Ai fini dell'interruzione della gravidanza nei primi novanta giorni, quando le persone che esercitano la potestà o la tutela sono irreperibili o, interpellate, rifiutano il consenso o non si esprimono, non si applica l'ultimo comma dell'articolo 3 e il medico, valutate le motivazioni addotte dalla donna, certifica entro sette giorni l'esistenza delle condizioni previste dall'articolo 2.

Il medico che, anche per colpa, non provvede ad esprimersi nel termine di cui al precedente comma è punito con le sanzioni previste dall'articolo 328 del codice penale.

Ai fini dell'interruzione della gravidanza dopo i primi novanta giorni, indipendentemente dal parere espresso dalle persone interpellate si applicano le procedure di cui all'articolo 5.

Art. 11.

Le disposizioni dell'articolo precedente si applicano anche alla richiesta presentata da donna inabilitata per infermità di mente, sostituito il curatore a chi esercita la potestà o la tutela.

Art. 12.

Nel caso di interdizione la richiesta prevista dal primo comma dell'articolo 3 e dell'articolo 5 è presentata personalmente dalla donna, o dal marito o dal tutore e deve, nei due ultimi casi, essere confermata dalla donna stessa.

Nel caso di richiesta presentata dall'interdetta o dal marito non tutore, il medico è tenuto a sentire il parere del tutore.

Qualora il tutore non si pronunci o esprima parere negativo, il medico trasmette al giudice tutelare, entro il termine di sette giorni dalla presentazione della richiesta, una relazione comprendente gli estremi della domanda, il proprio parere e quello del tutore, se espresso.

Il giudice tutelare, sentiti se lo ritiene opportuno gli interessati, decide entro cinque giorni dal ricevimento della relazione, con decreto non impugnabile.

Art. 13.

In caso di richiesta di interruzione della gravidanza per incidenza delle condizioni economiche, o sociali, o familiari sulla salute della donna, il medico le consegna una pubblicazione, predisposta dalla Regione, contenente informazioni in merito ai diritti e all'assistenza previsti dalla legislazione statale e regionale in favore della maternità e della infanzia, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali offerti dalle strutture operanti nel territorio regionale.

Il medico indica quindi alla donna le strutture sanitarie pubbliche e quelle convenzionate, nonché i consultori pubblici e quelli convenzionati previsti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405. Le strutture sanitarie ed i consultori 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 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.

La somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori di cui al comma precedente, dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile è consentita anche ai minori.

Art. 14.

Il medico che esegue l'interruzione della gravidanza è tenuto a fornire alla donna le informazioni atte ad evitare ulteriori non desiderati concepimenti e le indicazioni dei metodi contraccettivi più adatti al suo caso, nonchè a renderla partecipe dei procedimenti abortivi, che devono comunque implicare il rispetto della dignità personale della donna.

In presenza di processi patologici, fra cui quelli relativi ad anomalie o malformazioni del nascituro, il medico che esegue l'interruzione della gravidanza deve fornire alla donna i ragguagli necessari per la prevenzione di tali processi.

Art. 15.

Lo Stato, le Regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonchè altre iniziative necessarie per evitare che l'aborto sia usato come mezzo per il controllo delle nascite.

Le Regioni, d'intesa con le università e con gli enti ospedalieri, promuovono l'aggiornamento del personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sui problemi della procreazione e sull'uso delle tecniche più moderne, meno traumatizzanti e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza, nonchè sui metodi anticoncezionali. Le Re-

gioni promuovono inoltre corsi ed incontri ai quali possono partecipare sia il personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sia le persone interessate ai metodi anticoncezionali e abortivi.

Al fine di garantire quanto disposto dal primo comma dell'articolo 13 le Regioni redigono un programma annuale d'aggiornamento e d'informazione sulla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali esistenti nel territorio regionale.

Art. 16.

Entro il mese di febbraio, a partire dall'anno successivo a quello dell'entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità presenta al Parlamento una relazione sull'attuazione della legge stessa e sui suoi effetti, anche in riferimento al problema della prevenzione.

Le Regioni sono tenute a fornire le informazioni necessarie entro il mese di gennaio di ciascun anno, sulla base di questionari predisposti dal Ministero.

Art. 17.

Chiunque cagiona ad una donna per colpa l'interruzione della gravidanza è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.

Chiunque cagiona ad una donna per colpa l'acceleramento del parto è punito con la pena prevista dal comma precedente, diminuita fino alla metà.

Nei casi previsti dai commi precedenti se il fatto è commesso con la violazione delle norme poste a tutela del lavoro la pena è aumentata.

Art. 18.

Chiunque cagiona l'interruzione della gravidanza senza il consenso della donna è punito con la reclusione da quattro a otto anni. Si considera come non prestato il consenso

estorto con violenza o minaccia ovvero car-
pito con l'inganno.

La stessa pena si applica a chiunque pro-
vochi l'interruzione della gravidanza con
azioni dirette a provocare lesioni alla donna.

Detta pena è diminuita fino alla metà se
da tali lesioni deriva l'acceleramento del
parto.

Se dai fatti previsti dal primo e dal se-
condo comma deriva la morte della donna
si applica la reclusione da otto a sedici anni;
se ne deriva una lesione personale gravissi-
ma si applica la reclusione da sei a dodici
anni; se la lesione personale è grave questa
ultima pena è diminuita.

Le pene stabilite dai commi precedenti so-
no aumentate se la donna è minore degli
anni sedici o inabilitata per infermità di
mente o interdotta.

Art. 19.

Chiunque cagiona l'interruzione volontaria
della gravidanza senza l'osservanza delle mo-
dalità indicate negli articoli 3 o 6, è punito
con la reclusione da sei mesi a tre anni.

La donna è punita con la multa fino a
lire centomila.

Se l'interruzione volontaria della gravi-
danza avviene senza l'accertamento medico
dei casi previsti dalle lettere *a)* e *b)* del-
l'articolo 4 o comunque senza l'osservanza
delle modalità previste dall'articolo 5, chi
la cagiona è punito con la reclusione da
uno a quattro anni.

La donna è punita con la reclusione sino
a sei mesi.

Quando l'interruzione volontaria della gra-
vidanza avviene su donna minore degli anni
sedici, o inabilitata per infermità di mente
o interdotta, fuori dei casi o senza l'osser-
vanza delle modalità previste dagli artico-
li 10, 11 e 12, chi la cagiona è punito con
le pene rispettivamente previste dai commi
precedenti aumentate fino alla metà. La
donna non è punibile.

Se dai fatti previsti dai commi prece-
denti deriva la morte della donna, si ap-

plica la reclusione da tre a sette anni; se ne deriva una lesione personale gravissima si applica la reclusione da due a cinque anni; se la lesione personale è grave questa ultima pena è diminuita.

Le pene stabilite dal comma precedente sono aumentate se la morte o la lesione della donna derivano dai fatti previsti dal quinto comma.

Art. 20.

Chiunque, avendo sollevato obiezione di coscienza a sensi e per gli effetti di cui all'articolo 7, prende parte alle procedure e agli interventi per l'interruzione della gravidanza previsti dalla presente legge, fuori del caso di cui al penultimo comma dell'articolo 7, è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.

Art. 21.

Chiunque, fuori dei casi previsti dall'articolo 326 del codice penale, essendone venuto a conoscenza per ragioni di professione o di ufficio, rivela l'identità — o comunque divulga notizie idonee a rivelarla — di chi ha fatto ricorso alle procedure o agli interventi previsti dalla presente legge, è punito con le pene di cui all'articolo 622 del codice penale. In tal caso si procede d'ufficio.

Art. 22.

Il titolo X del libro II del codice penale è abrogato.

Sono altresì abrogati il n. 3) del primo comma e il n. 5) del secondo comma dell'articolo 583 del codice penale.

Salvo che sia stata pronunciata sentenza irrevocabile di condanna, non è punibile per il reato di aborto di donna consenziente chiunque abbia commesso il fatto prima dell'entrata in vigore della presente legge, se il giudice accerta che sussistevano le condizioni previste dagli articoli 2 e 4.