

# SENATO DELLA REPUBBLICA

— XII LEGISLATURA —

N. 1325

## DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori DELFINO, FOLLONI, GREGORELLI,  
SECCHI, CAMO, PINTO, COVIELLO, CUSUMANO, LADU, DOPPIO,  
TAMPONI, BEDIN e PALUMBO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 25 GENNAIO 1995

---

Norme a tutela della vita umana sin dal concepimento

---

ONOREVOLI SENATORI. - È tuttora aperto il dibattito nel Paese circa le ragioni che rendono opportuna la revisione della legge 22 maggio 1978, n. 194, sulla tutela sociale della maternità e sulla interruzione della gravidanza.

Il testo che ora viene sottoposto all'attenzione del Senato; già presentato alla Camera nella scorsa legislatura (atto Camera n. 2160), conserva tutta la sua attualità.

L'obiettivo che esso si propone è quello di offrire una migliore tutela al diritto alla vita dell'essere umano già concepito, anche se non ancora nato.

Una revisione della legge n. 194 del 1978 non può essere pregiudizialmente rifiutata per il solo fatto che si tratta di una legge dello Stato che ha trovato conferma nel *referendum* del 1981. È evidente, infatti, che le leggi sono per loro stessa natura riformabili. L'articolo 38 della legge 25 maggio 1970, n. 352, impedisce la richiesta di un nuovo *referendum* abrogativo se non sono decorsi cinque anni dall'attuazione del precedente, ma non pone limiti a riforme del Parlamento.

La legge n. 194 fu approvata definitivamente, dopo un *iter* assai tormentato, con esigua maggioranza, all'epoca del terrorismo (il voto definitivo del Senato avvenne il 19 maggio 1978, dieci giorni dopo l'assassinio di Aldo Moro), quando era già stato indetto il *referendum* per l'abrogazione delle disposizioni sull'aborto contenute nel codice penale del 1930, che si intendeva assolutamente evitare. Dalla lettura degli atti preparatori emerge ripetutamente il proposito del legislatore di tornare in futuro a riflettere di nuovo sull'aborto, una volta superati i nodi politici del momento e sperimentata l'attuazione della legge. Una traccia di tale apertura è rimasta nell'articolo 16 del testo, che fa obbligo ai Ministri della sanità e di grazia e giustizia di riferire ogni anno

al Parlamento «sull'attuazione della legge stessa e sui suoi effetti anche in riferimento al problema della prevenzione». Si rispose così alla richiesta di molti parlamentari di imitare la legge francese del 1975 stabilendo un termine di efficacia della nuova disciplina. Si replicò che il Parlamento può cambiare le leggi quando vuole e che l'importante era tenerlo puntualmente informato sugli esiti delle nuove disposizioni.

Quanto al *referendum* del 1981, la volontà popolare trovò difficoltà ad esprimersi per molte ragioni, la più importante delle quali fu che il quesito venne inteso come scelta tra il ricorso o meno alla repressione penale. La natura abrogativa del *referendum* non consentì, infatti, di sottoporre al popolo ipotesi alternative alla demolizione di norme liberalizzatrici, con il conseguente effetto, in caso di vittoria del «sì», di estendere l'incriminazione dell'aborto. Si può, perciò, intendere ragionevolmente la volontà popolare come tendenziale rifiuto dell'idea che la difesa della vita debba attuarsi esclusivamente sanzionando l'aborto con misure penali. Del resto il popolo rifiutò anche - e con molto maggior consenso - l'idea dell'aborto totalmente libero, dell'aborto-diritto, che stava alla base del contrapposto *referendum* proposto dal partito radicale. La contemporaneità di due *referendum* di segno opposto fu un secondo motivo di complicazione, che finì per rafforzare la posizione apparentemente mediana della legge, tanto più che la natura parziale di entrambi i quesiti, che proponevano l'abrogazione di spezzoni di vari articoli di una legge complessa, rese particolarmente ardua l'esatta comprensione di ciò che si doveva scegliere. Nessuno può negare, in terzo luogo, che, nella fase di approvazione e di prima attuazione, la legge fu accreditata come depenalizzazione «in casi particolari». Dai lavori preparatori ri-

sulta la convinzione di molti parlamentari che non si intendeva affatto introdurre una pressochè illimitata facoltà di aborto, ma solo consentirlo in casi estremi. Inoltre l'esclusione della possibilità di proporre l'obiezione di coscienza mette in difficoltà molti giudici, costretti o a cambiare sede, o ad astenersi, o a giocare d'astuzia per non prendere la decisione che la loro coscienza rifiuta. Bisogna d'altra parte riflettere che nei confronti della minorenni il diritto-dovere dei genitori è di particolare intensità. Obbligati a intervenire in rappresentanza del figlio in qualsiasi negozio giuridico essi sono estraniati riguardo ad un gesto così importante che può avere rischi sanitari e psicologici gravi per la loro figlia. Vi sono poi coinvolti i riflessi educativi. L'istituto della patria potestà è stabilito a protezione dei minori e pare davvero troppo forte la lesione effettuata dalla legge. L'obiezione prevedibile è che l'obbligatorio intervento di almeno uno dei genitori può spingere la minore verso l'aborto illegale. Ma l'azione di consultori familiari può coinvolgere i genitori in modo rispettoso della sensibilità e della dignità del minore. Bisogna tener conto che il costume si è evoluto e che oggi, a differenza che nel passato, è più raro che la gravidanza di una figlia susciti insuperabili reazioni. L'esperienza dimostra che spesso il timore delle minorenni di rivelare ai genitori una gravidanza è assai più ingiustificato di quanto esse credono. Del resto oggi si vuole contrastare il falso pudore che condanna la ragazza-madre. Insomma pare preferibile che per le minorenni e le interdette operino le normali regole di protezione dei soggetti giuridicamente incapaci.

Infine, riguardo all'interruzione della gravidanza oltre il novantesimo giorno di gestazione, il sistema attuale va rafforzato prevedendosi maggiori garanzie sul controllo medico delle condizioni per l'intervento ed estendendo anche ad esso le procedure di prevenzione previste per l'interruzione volontaria di gravidanza nei primi novanta giorni. Non si vede infatti perchè il diritto alla vita di un feto di oltre tre mesi debba essere tutelato di meno di quello di uno più giovane. Nonostante che dopo il

novantesimo giorno di gestazione l'aborto non sia più libero, ma subordinato all'accertamento di determinate gravi cause, resta preferibile la prosecuzione della gravidanza, nè viene meno il diritto alla vita del figlio, sicchè, anche in tali casi, deve essere fatto tutto il possibile per rimuovere le cause che inducono all'interruzione volontaria della gravidanza.

Sulla base delle considerazioni sin qui fatte e ad integrazione di esse, si illustrano succintamente i singoli articoli del disegno di legge.

Con l'articolo 1 si precisa che la tutela della vita umana comincia al concepimento, eliminandosi così interpretazioni riduttive. Si precisa che le iniziative dello Stato, delle regioni e degli enti locali devono essere dirette non solo e non tanto ad evitare che l'aborto «sia utilizzato come mezzo di controllo delle nascite», ma, più generalmente, «a rimuovere le cause dell'aborto». Tale obiettivo è reso più concreto ponendo a carico dei comuni un dovere di convenzionamento con i consultori ed altri organismi pubblici e privati esistenti sul territorio che hanno tra i loro fini la prevenzione dell'aborto e l'assistenza alla maternità e di trasmissione del relativo elenco alle strutture socio-sanitarie e al tribunale dei minorenni competente. A quest'ultimo vengono attribuiti compiti di vigilanza a tutela del diritto alla vita. Tale vigilanza si esercita soltanto sugli organi di prevenzione - escluso ogni contatto con le donne - mediante possibilità di richiesta di dati e di verifiche.

Negli articoli 2 e 3 si rimodellano gli articoli 4 e 5 della legge n. 194 del 1978 secondo lo schema seguente:

la donna può rivolgersi solo alla struttura socio-sanitaria (non anche al medico di fiducia o al consultorio):

la struttura socio-sanitaria compie tutti gli accertamenti già previsti dall'articolo 5; al termine degli accertamenti il medico della struttura socio-sanitaria non si limita all'invito a soprassedere dell'intervento per sette giorni, ma:

a) consegna alla donna un modulo predisposto dal Ministro della sanità, conte-

nente il richiamo al dovere della società di proteggere la vita concepita e al dovere della donna di accettare possibili tentativi di assistenza e aiuto;

b) consegna altresì alla donna l'elenco dei consultori, degli altri enti e associazioni di volontariato che svolgono azioni di sostegno della maternità e la invita ad indicare quello con cui preferisce avere contatto;

c) invita la donna a prendere contatto con l'ente prescelto e l'avverte che comunque tale ente potrà di sua iniziativa provocare un contatto;

d) informa con la massima tempestività e riservatezza il consultorio, l'ente o l'associazione prescelti della richiesta di interruzione volontaria della gravidanza;

e) rilascia alla donna, che insiste nel richiedere l'interruzione volontaria della gravidanza, un documento attestante lo stato di gravidanza, l'avvenuta richiesta e le cause indicate dalla donna. Sulle ragioni di tale ultima indicazione si è già detto. Il consultorio, l'ente o l'associazione prescelta possono cercare il contatto con la donna anche di loro iniziativa. Il rifiuto della donna rimane senza conseguenze. Si poteva immaginare una sanzione, per il rifiuto di lasciarsi aiutare, ma si è preferito affidare il risultato alla spontaneità, fermo restando il controllo del tribunale per i minorenni sulla effettiva attività del consultorio, ente o associazione. Se il colloquio avviene esso ha il contenuto già previsto dall'articolo 5 vigente per i consultori ma viene rafforzato l'obbligo di offrire gli aiuti opportuni prima e dopo il parto nonché di coinvolgere il padre del concepito, il cui diritto di intervento è ricordato alla donna specialmente quando essa lo indichi nel coniuge.

Il consultorio, l'ente o l'associazione non rilascia alla donna alcun documento perchè il compito espletato è esclusivamente di prevenzione. Le operazioni compiute vengono però successivamente verbalizzate e copia dei verbali, in forma anonima, viene trimestralmente inviata al tribunale per i minorenni. Nel verbale sono indicate specificamente le ragioni per cui il padre del concepito non è stato sentito.

Viene mantenuto il certificato d'urgenza previsto dall'articolo 5 della legge vigente. Esso consente l'intervento immediato omettendo la fase di prevenzione presso il consultorio o altro ente. Ad evitare possibili abusi, frequenti nella pratica, si precisa che l'urgenza deve riguardare un pericolo per la vita fisica della donna: è evidente che altrimenti non avrebbe senso saltare tutta la procedura di prevenzione.

L'articolo 4 integra l'articolo 6 della legge n. 194 del 1978 stabilendo che la procedura dell'articolo 5 (attesa di sette giorni, intervento di organismi di prevenzione, eventuale omissione in caso di urgenza) si applica anche all'interruzione volontaria della gravidanza oltre il terzo mese.

L'articolo 5 interviene sull'attuale articolo 7, per garantire meglio l'accertamento delle condizioni dell'aborto oltre il terzo mese. Anzichè la facoltà è previsto l'obbligo del medico del servizio ostetrico-ginecologico di avvalersi del parere di specialisti, quando la diagnosi della malattia lo richieda, mentre nel caso di pericolo per la salute psichica è richiesta una relazione scritta collegiale. Inoltre è reso obbligatorio il riscontro diagnostico nel caso che l'aborto sia motivato dall'incidenza sulla salute psichica della donna di rilevanti anomalie e malformazioni del nascituro, prevedendosi la comunicazione dei risultati al tribunale per i minorenni e al Ministero del sanità. La norma intende favorire la conoscenza e la ricerca scientifica e responsabilizzare il medico che decide l'intervento anche tenuto conto di fatti dai quali non era risultata la diagnosticata malformazione. Indirettamente ma chiaramente la norma, nel contesto delle innovazioni proposte, intende anche rendere impensabili azioni giudiziarie per risarcimento danni nei confronti del medico che non ha diagnosticato la malformazione e consigliato l'aborto (non sembrando accettabile configurare la vita come danno) e comunque intende costituire una contropinta al rischio che il timore di essere citati per danni induca a procedere all'interruzione volontaria della

gravidanza, si direbbe «per tutorismo», senza rigorosissimi accertamenti.

Al fine di rendere concreto il dovere già stabilito dall'articolo 7 della legge n. 194 del 1978 (quando vi sia possibilità di vita autonoma deve essere fatto tutto il possibile per salvaguardare la vita del feto), tenuto conto dei continui progressi della neonatologia (che riesce ad abbassare sempre più il limite di sopravvivenza) e della possibilità di errori nel diagnosticare l'età gestazionale, si prevede che l'interruzione volontaria della gravidanza oltre il terzo mese debba essere effettuata previo accertamento della immediata disponibilità di uno specialista neonatologo.

L'articolo 7 interviene sull'articolo 10 stabilendo la gratuità delle attività di prevenzione e riconducendo gli interventi, per quanto riguarda l'onere economico, alla generale disciplina dei ricoveri ospedalieri.

L'articolo 8 abroga l'articolo 13 e gran parte dell'articolo 12 della legge n. 194 del 1978 riconducendo la rappresentanza delle minori e delle interdette alla disciplina generale concernente gli istituti di protezione dei giuridicamente incapaci. Le ragioni sono state illustrate precedentemente.

L'articolo 9 sposta il termine per la presentazione delle relazioni dei Ministri della sanità e di grazia e giustizia sulla attuazione della legge dal mese di febbraio al mese di maggio raccogliendo una istanza più volte contenuta nelle relazioni ministeriali, che hanno lamentato la mancanza di tempo sufficiente per elaborare i dati relativi all'anno precedente. Conseguentemente è spostato dal gennaio all'aprile il termine per la comunicazione dei dati dalle regioni all'autorità centrale.

L'articolo 10 abroga il quinto comma dell'articolo 19 della legge n. 194, che prevede una sanzione penale per la violazione delle norme speciali concernenti l'aborto delle minorenni e interdette.

L'abrogazione dell'articolo 13 e di parte dell'articolo 12 della legge n. 194 del 1978 trascina con sé l'abrogazione della sanzione penale speciale. La violazione della norma sulla rappresentanza è ricondotta alla disposizione generale del primo comma del

medesimo articolo. Per questo in tale disposizione è richiamato l'articolo 12 oltre agli articoli 5 e 8. È abrogato poi l'articolo 20, data la nuova disciplina della obiezione di coscienza, che non consente l'identificazione della categoria degli obiettori.

L'articolo 11 introduce nel titolo XII del codice penale il delitto di pubblica istigazione all'aborto, punendo con la reclusione da uno a tre anni. Il reato consiste nel fatto di istigare all'aborto pubblicamente oppure con il mezzo della stampa o di altri strumenti di comunicazione sociale un singolo ovvero una generalità di persone.

Onorevoli colleghi, questa lunga relazione non apparirà sproporzionata in rapporto alla relativa brevità dell'articolato proposto. Si tratta di materia particolarmente complessa, dove è difficilissimo trovare un punto di convergenza tra posizioni contrapposte ed era nostro dovere rendere dettagliata ragione delle nostre scelte sia a chi fino ad ora si è trovato in un campo opposto al nostro, sia a chi, con noi, è stato ed è intransigente nell'affermazione del diritto alla vita di tutti. La nostra speranza è che l'abbandono dei pregiudizi e dei preconcetti, un nuovo costume di maggior dialogo e fiducia reciproca possano condurre all'approvazione della nostra proposta nel quadro di un sereno dibattito nel Paese.

La «questione morale» nella vita politica non può essere limitata alle faccende riguardanti il denaro. Occorre una nuova complessiva dimensione etica della politica al cui centro sta il rispetto della dignità di ogni uomo. Sempre, senza riserve, discriminazioni, o accomodamenti, c'è bisogno di una ricomposizione civile e morale della Nazione, di un nuovo slancio, prima di tutto etico. Il grande bisogno di nuovo deve incontrarsi anche, e non secondariamente, con il diritto alla vita.

In questo spirito, ricordando l'insegnamento di un grande maestro quale fu Giorgio La Pira, che era solito ripetere il detto paolino *spes contra spem* quando l'impresa si faceva più ardua, confidiamo nell'attenzione e nella riflessione di tutti e nell'accoglimento della nostra proposta.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

1. L'articolo 1 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Articolo 1. - 1. Lo Stato riconosce il diritto alla vita di ogni essere umano fin dal concepimento, tutela la maternità e garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile.

2. Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari nonché altre iniziative dirette a rimuovere le cause dell'aborto. A tale scopo, i comuni formano un elenco dei consultori, degli enti e delle associazioni di volontariato esistenti sul territorio che hanno tra i propri fini la prevenzione dell'aborto mediante l'assistenza alle maternità difficili o indesiderate e stipulano con essi, direttamente o tramite aziende sanitarie, apposite convenzioni. L'elenco di tali enti ed associazioni è trasmesso alle strutture socio-sanitarie abilitate ad eseguire l'interruzione volontaria della gravidanza e al tribunale per i minorenni competente per territorio.

3. Il controllo sulle attività di prevenzione dell'aborto successive all'inizio della gravidanza è affidato al tribunale per i minorenni competente per territorio, che può chiedere dati alle unità socio-sanitarie e agli enti ed associazioni convenzionate, e può compiere verifiche riferendo ai comuni e al Ministro della sanità».

### Art. 2.

1. L'articolo 4 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Articolo 4. - 1. Per l'interruzione volontaria della gravidanza entro i primi novanta

giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, 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 concepito, si rivolge a una struttura socio-sanitaria a ciò abilitata dalla regione».

### Art. 3.

1. L'articolo 5 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Articolo 5. - *1.* La struttura socio-sanitaria alla quale la donna si rivolge compie gli accertamenti sanitari necessari, in particolare per stabilire con esattezza l'età gestazionale anche mediante rilevazione dei dati biometrici del feto, 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 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, nonché sui consultori e sulle altre strutture di assistenza alla maternità cui può chiedere assistenza.

2. Quando il medico della struttura socio-sanitaria riscontra l'esistenza di pericoli per la salute fisica della donna 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.

3. Se non viene riscontrato il caso di urgenza, al termine dell'incontro il medico della struttura socio-sanitaria, 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, attestante lo stato di gravidanza, l'avvenuta richiesta e le cause indicate dalla donna e la invita a soprassedere per sette giorni. Il medico consegna altresì alla donna un documento redatto su apposito modulo predisposto dal Ministro per gli affari sociali, di concerto con il Ministro della sanità, contenente il richiamo al dovere di solidarietà della società nei confronti della vita concepita e al dovere della donna di accettare possibili tentativi di assistenza che possono essere esperiti nei suoi confronti per rimuovere le cause che la inducono all'interruzione della gravidanza. Il documento contiene ogni indicazione necessaria circa i consultori e le altre strutture di cui al comma 3 dell'articolo 1.

4. Il medico avverte la donna che nel termine di sette giorni potrà prendere contatto con uno dei consultori o degli enti da lei prescelto, cui il medico comunica tempestivamente e riservatamente la richiesta di interruzione di gravidanza.

5. Nel caso che la donna non indichi un consultorio o un altro ente di cui al comma 3 dell'articolo 1, la scelta è operata dal medico.

6. Il consultorio, l'ente o l'associazione di volontariato sono autorizzati, anche di propria iniziativa, mantenendo la massima riservatezza, a prendere contatto con la donna per esaminare con lei e possibilmente con il padre del concepito, il cui diritto di intervento è ricordato alla donna specialmente quando essa lo indichi nel coniuge, le soluzioni dei problemi proposti, per aiutarla a rimuovere le cause che porterebbero all'interruzione della gravidanza, metterla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, promuovere ogni intervento atto a sostenere la donna, attivando anche tutti i mezzi esistenti sul territorio, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto. Il padre del concepito ha comunque un autonomo diritto di essere consultato.

7. Le operazioni compiute dal consultorio, ovvero dall'ente o dall'associazione di volontariato, vengono succintamente verbalizzate. Copie dei verbali in forma anonima

vengono trasmesse trimestralmente al presidente del tribunale per i minorenni. Qualora non sia stato individuato o informato il padre del concepito, ne vengano specificate le ragioni.

8. Trascorsi i sette giorni la donna può presentarsi, per ottenere l'interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciato ai sensi del comma 2, presso una delle sedi autorizzate».

#### Art. 4.

1. L'articolo 6 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Articolo 6. - 1. L'interruzione della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, ferma restando anche in tal caso la procedura prevista dall'articolo 5, 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 e non guaribili anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna».

#### Art. 5.

1. L'articolo 7 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Articolo 7. - 1. I processi patologici che configurino i casi previsti dall'articolo 6 vengono accertati da un medico del servizio ostetrico-ginecologico dell'ente ospedaliero in cui deve praticarsi l'intervento, che ne certifica l'esistenza. Il medico deve avvalersi della collaborazione di specialisti. Qualora sia ipotizzato il pericolo per la salute psichica, è richiesta una dettagliata relazione scritta di un collegio costituito da uno psichiatra e da uno psicologo. Il medico è tenuto a fornire la documentazione sul caso e a comunicare la sua certificazione al direttore sanitario dell'ospedale per l'intervento.

2. Se l'intervento è eseguito per l'incidenza sulla salute della donna delle rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro è sempre eseguito il riscontro diagnostico sul cadavere del feto ad opera di un istituto di medicina legale e i risultati sono comunicati al tribunale per i minorenni e al Ministero della sanità.

3. Qualora l'interruzione della gravidanza si renda necessaria per imminente pericolo per la vita della donna, l'intervento può essere praticato anche senza lo svolgimento delle procedure previste dal comma 2 e al di fuori delle sedi di cui all'articolo 8. In questi casi, il medico è tenuto a darne comunicazione al medico provinciale.

4. Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'interruzione della gravidanza può essere praticata solo nel caso di cui alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 6 e il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto.

5. Al fine indicato dal comma 4, ogni intervento oltre il terzo mese di gravidanza è eseguito previo accertamento della immediata disponibilità di un neonatologo».

#### Art. 6.

1. L'articolo 9 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Articolo 9. - 1. Nessuna persona esercente l'attività sanitaria o quelle ausiliarie può essere obbligata a prendere parte alle procedure di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 dell'articolo 5 e a quelle previste dell'articolo 7 nonchè agli interventi per l'interruzione della gravidanza. L'obiezione di coscienza può essere esercitata anche dal personale addetto alla produzione e alla vendita di prodotti abortivi».

#### Art. 7.

1. Il primo comma dell'articolo 10 della citata legge n. 194 del 1978 è abrogato.

2. Il terzo comma del medesimo articolo 10 della citata legge n. 194 del 1978 è sostituito dal seguente:

«Gli atti, anche di accertamento specialistico, previsti dagli articoli 4 e 7 sono a carico del Servizio sanitario nazionale».

#### Art. 8.

1. Dopo il primo comma dell'articolo 12 della citata legge n. 194 del 1978 è inserito il seguente:

«Si applicano, in ogni caso, le disposizioni del codice civile sulla protezione delle persone minori o incapaci, ma è comunque necessaria la richiesta della donna».

2. Il secondo, il terzo e il quarto comma dell'articolo 12 e l'articolo 13 della citata legge n. 194 del 1978 sono abrogati.

#### Art. 9.

1. Al primo comma dell'articolo 16 della citata legge n. 194 del 1978 le parole: «entro il mese di febbraio» sono sostituite dalle seguenti: «entro il mese di maggio».

2. Al secondo comma del medesimo articolo 16 della citata legge n. 194 del 1978 le parole: «entro il mese di gennaio» sono sostituite dalle seguenti: «entro il mese di aprile».

#### Art. 10.

1. Al primo comma dell'articolo 19 della citata legge n. 194 del 1978 le parole: «articoli 5 o 8» sono sostituite dalle seguenti: «articoli 5, 8 e 12».

2. Il quinto comma dell'articolo 19 e l'articolo 20 della citata legge n. 194 del 1978 sono abrogati.

## Art. 11.

1. Nel titolo XII del codice penale è introdotto il seguente articolo:

«Articolo 580-bis. - (*Pubblica istigazione all'aborto*). - Chiunque pubblicamente o con il mezzo della stampa o con altro mezzo di comunicazione, istiga taluno, ovvero una generalità di persone, ad effettuare un aborto è punito con la reclusione da uno a tre anni».