

270^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 18 MAGGIO 1978

(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente CATELLANI,
 indi del vice presidente VALORI
 e del vice presidente ROMAGNOLI CARETTONI Tullia

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

Autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 1212:

PRESIDENTE Pag. 11535
 CENGARLE (DC) 11535

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:

PRESIDENTE 11535 e *passim*
 AGRIMI (DC) 11554
 BARBARO (DC) 11539, 11555
 BAUSI (DC) 11560
 BOMPIANI (DC) 11550

BONIFACIO, ministro di grazia e giustizia

Pag. 11539 e *passim*

COCO (DC) 11557
 * CRAVERO (DC) 11536
 DE GIUSEPPE (DC) 11543, 11548, 11566
 DEL NERO (DC) 11547
 * FRANCO (Misto-MSI-DN) 1537, 11541
 LA RUSSA (Misto-MSI-DN) 11569
 MANCINO (DC) 11562
 NENCIONI (DN-CD) 11571, 11574, 11575
 PISANÒ (Misto-MSI-DN) 11544 e *passim*
 PITTELLA (PSI), relatore 11539 e *passim*
 ROMAGNOLI CARETTONI Tullia (Sin. Ind.) 11567
 ROSI (DC) 11562, 11573
 RUFFINO (DC) 11546
 TEDESCO Tatò Giglia (PCI), relatore 11565, 11573
 VALIANTE (DC) 11563

PER UN DIBATTITO SULL'ORDINE PUBBLICO

PRESIDENTE 11578
 FRANCO (Misto-MSI-DN) 11578

N. B. — L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato restituito corretto dall'oratore.

di degenza che nell'anno precedente si sono avuti in relazione alle convenzioni con la regione.

Le percentuali di cui ai punti 1) e 2) dovranno essere non inferiori al 20 per cento e uguali per tutte le case di cura.

Le case di cura potranno scegliere il criterio al quale attenersi, fra i due sopra fissati.

Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla regione.

Il certificato rilasciato ai sensi del terzo comma dell'articolo 5 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.

PRESIDENTE. Su questo articolo sono stati presentati alcuni emendamenti. Se ne dia lettura.

MAFAI DE PASQUALE SIMONA, segretario:

Al terzo comma, sostituire le parole: « nei primi novanta giorni » con le altre: « nei termini previsti dall'articolo 4 ».

8.4 **CROLLALANZA, ABADESSA, FRANCO, PECORINO, PISANÒ**

Al quarto comma sopprimere il numero 2).

8.1 **RUFFINO, DE GIUSEPPE, BOMPIANI, COCO, BUSSETI, BAUSI, CRAVERO, CODAZZI Alessandra**

Sostituire il quinto comma con il seguente:

« La percentuale di cui al comma precedente dovrà essere inferiore al venti per cento ».

8.2 **RUFFINO, DE GIUSEPPE, BOMPIANI, COCO, BUSSETI, BAUSI, CRAVERO, CODAZZI Alessandra**

Sopprimere il sesto comma.

8.3 **RUFFINO, DE GIUSEPPE, BOMPIANI, COCO, BUSSETI, BAUSI, CRAVERO, CODAZZI Alessandra**

Al penultimo comma, sostituire le parole: « nei primi novanta giorni » con le altre: « nei termini previsti dall'articolo 4 ».

8.5 **CROLLALANZA, ABADESSA, FRANCO, LA RUSSA, PECORINO, PISANÒ**

PRESIDENTE. Gli emendamenti 8.4 e 8.5 sono preclusi a seguito della reiezione dell'emendamento 4.3.

RUFFINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Tre sono gli emendamenti che il Gruppo della democrazia cristiana presenta all'articolo 8 che prevede e disciplina, fra le altre cose, anche il caso degli interventi abortivi eseguiti nelle case di cura. I nostri emendamenti interessano i commi quarto, quinto e sesto.

Non vi è dubbio che le norme licenziate dalla Camera dei deputati erano finalizzate all'obiettivo di limitare, in qualche modo, gli interventi abortivi nelle case di cura. Di fatto, invece, con le norme così come sono state approvate accadrà, con ogni probabilità, l'opposto. Si persegue, in definitiva, l'obiettivo esattamente contrario. Infatti il quarto comma dice che il Ministro della sanità con suo decreto limiterà la facoltà delle case di cura autorizzate a praticare gli interventi di interruzione della gravidanza, stabilendo due criteri comparativi: il primo, che ci trova consenzienti, prevede un rapporto percentuale tra gli interventi chirurgici in genere praticati nella casa di cura e gli interventi per l'aborto. In questo caso si confrontano due entità omogenee facilmente comparabili tra loro. Con il secondo criterio invece, espresso, tra l'altro, in modo estremamente generico, si stabilisce un confronto tra i giorni di degenza per gli interventi di interruzione della gravidanza rispetto al totale dei giorni di de-

genza che si sono avuti nell'anno precedente nella stessa casa di cura. In altri termini, si parificano i giorni di degenza per gli interventi abortivi che, nella generalità dei casi, si ridurranno a due-tre giorni con le malattie anche dei lungodegenti (bronchitici, cronici, traumatici ed altre malattie). Quindi si comparano due entità tra loro disomogenee ed essendo stata riservata la facoltà alle case di cura di scegliere tra i due criteri suddetti avremo case di cura, le meno qualificate, quelle per lungodegenti, che diverranno case di cura per aborti. Non credo che sia questo l'obiettivo che la legge vuole perseguire.

Per questo conduciamo responsabilmente, anche in questa circostanza, la nostra battaglia. Ci si potrà obiettare da qualcuno che, per questi emendamenti specifici, anche il nostro Gruppo si colloca in qualche modo nella logica dei proponenti della legge. Abbiamo già detto qual è la nostra posizione: conduciamo la nostra battaglia, con grande senso di responsabilità, senza ricorrere a forme ostruzionistiche che abbiamo criticato in passato. Riteniamo responsabile e doveroso, per un principio morale, cercare di correggere, di migliorare la legge che ci vede contrari, perchè contrasta con i nostri irrinunciabili principi. Intendiamo, perciò, con questi emendamenti, migliorarla. Vorrei invitare a meditare su questi emendamenti migliorativi la maggioranza, che non può non condividere la opportunità di queste proposte modificative. C'è poi la decisione della Corte costituzionale che dà la possibilità di modificare la legge fino al giorno prima del referendum. Vi è il tempo, quindi, di rinviare la legge alla Camera per la sua definitiva approvazione, senza dover ricorrere al referendum abrogativo.

DEL NERO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DEL NERO. Molto brevemente, signor Presidente, vorrei sottolineare il significato degli emendamenti già illustrati dal collega Ruffino. Secondo l'articolo in

esame viene data alla donna la possibilità di procurarsi l'aborto nei primi 90 giorni anche nelle case di cura autorizzate dalla regione la quale deve consentirlo per un numero di interventi limitato.

Anche in questo caso si ripete l'ipocrisia del disegno di legge che afferma un principio e poi lo nega nelle disposizioni di attuazione. Infatti se questa limitazione fosse rispettata nella logica del disegno di legge, che pure non accettiamo come logica generale, essa avrebbe un suo significato. Ma la dizione dell'articolo indica dei limiti tali che snaturano il principio fondamentale dell'articolo stesso. Quando infatti si stabilisce che il Ministro deve disporre una limitazione che non può essere inferiore al 20 per cento degli interventi operatori — interventi fatti in quella casa di cura a qualunque titolo, dall'intervento in otorino all'intervento di appendicite, quindi a tutto il complesso degli interventi chirurgici — e in più, al numero 2), aggiunge che la percentuale può essere calcolata sulle degenze — e sappiamo che normalmente le degenze per aborti sono di uno o due giorni o poco più — vuol dire veramente dare un limite estremamente alto che annulla il concetto stesso di limite che si vuole porre nella legge. Le percentuali di aborto consentite dovranno essere non inferiori al 20 per cento o degli interventi operatori o delle degenze; non solo, ma la proporzione tra le degenze e gli interventi operatori e gli aborti è fatta non dal Ministro che emana il decreto, ma dalla casa di cura che naturalmente farà il suo conto se le conviene una soluzione o l'altra per poi, in base a questa convenienza, compiere una scelta. La norma avrebbe avuto una logica se fosse stato stabilito, come dice l'emendamento Ruffino, che il decreto ministeriale non può superare il 20 per cento, e non che debba essere superiore al 20 per cento, e che i requisiti della prima e della seconda lettera, cioè degli interventi operatori e delle degenze, erano da considerarsi congiuntamente. In questo modo invece veramente si apre la possibilità alle case di cura, specialmente a quelle che hanno meno coscienza, di diventare delle centrali per l'aborto.