

N. 1239

## DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori MAZZUCA POGGIOLINI e BRUNI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 9 SETTEMBRE 1996**

---

Modifica della legge 22 maggio 1978, n. 194, recante «Norme  
per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione  
volontaria della gravidanza»

---

## INDICE

Relazione .....	<i>Pag.</i> 3
Disegno di legge .....	» 6

ONOREVOLI SENATORI. — Il presente disegno di legge si ispira alla proposta del Comitato per la difesa della vita prenatale, presieduto dal notaio Vincenzo de Paola, che si è costituito per elaborare una proposta di legge di iniziativa popolare diretta a risolvere il tragico problema dell'interruzione volontaria della gravidanza, attraverso il superamento dell'attuale normativa incentrata sul principio della cosiddetta liberalizzazione legale dell'aborto e muovendo dal presupposto che l'interruzione volontaria della gravidanza è definita un reato, dato che interrompe la vita del concepito. All'impegno profuso negli anni Settanta, volto ad evitare alle donne il dramma dell'aborto praticato nella clandestinità e dell'ingiustizia dei rischi inversamente correlati alle condizioni economiche, oggi si aggiunge quello teso a recuperare il valore della vita, a rilanciare forme di prevenzione efficaci e a preservare comunque la libera scelta della donna. Il criterio della riduzione del danno è stato posto alla base delle scelte ispiratrici del presente disegno di legge che si pone l'obiettivo di ridurre il più possibile la tragica evenienza della rinuncia alla tutela della vita del nascituro di fronte alla necessità di evitare il danno alla donna. La nuova normativa prevede una serie di misure di sostegno per la prevenzione dell'aborto e, in alcune circostanze specifiche, la rinuncia a punire il reato per impedire la piaga dell'aborto clandestino e prevenire un maggior danno alla donna consenziente.

La chiara e netta presa di posizione contro l'aborto ed a favore del diritto alla vita del concepito è in grado di suscitare un grande dibattito nel Paese e di coinvolgere intorno ad essa il mondo della cultura ed i mezzi di comunicazione sociale. La proposta dovrebbe essere condivisa da quanti per cultura, professione, impegno sociale e poli-

tico siano assolutamente convinti della necessità di superare l'attuale tolleranza legale dell'aborto con una nuova normativa che assuma a suo fondamentale principio informatore il riconoscimento in favore del nascituro del diritto alla vita.

Per la stretta correlazione con il diritto alla vita, spettano al nascituro concepito altri diritti essenziali, costituzionalmente protetti, come il diritto all'integrità fisica ed alla salute (articolo 32 della Costituzione) ed il diritto ad essere accolto nella propria famiglia naturale, socialmente e costituzionalmente riconosciuta nella famiglia legittima (articoli 2 e 29 della Costituzione).

Ma, paradossalmente, la legislazione ordinaria, mentre riconosce al nascituro concepito alcuni diritti patrimoniali, sia pure subordinatamente all'evento della nascita (articolo 1 del codice civile), non ha ancora affrontato il problema della effettiva tutela e difesa dei diritti essenziali del nascituro concepito se non, in via indiretta, nell'ipotesi di punibilità dell'aborto dopo il novantesimo giorno dal concepimento.

La legge 22 maggio 1978, n. 194, sulla disciplina dell'aborto, muove dal presupposto che la donna, fino al novantesimo giorno di gravidanza, abbia diritto di disporre del frutto del concepimento, come in genere del proprio corpo.

L'avallo popolare, espresso con il rigetto delle due consultazioni referendarie, una di ispirazione cattolica, tesa all'abrogazione della intera normativa, l'altra di iniziativa radicale, tesa all'abrogazione di quella parte della normativa limitativa della libertà di aborto, e le preclusioni di carattere processuale segnate da una sentenza della Corte costituzionale, avevano indotto a ritenere, almeno nei tempi meno recenti, come definitivo il riconoscimento della sostanziale libertà di aborto attribuita alla donna nei primi novanta giorni dal concepimento.

Contro tale atteggiamento, nei tempi più recenti, si sono pronunciate voci autorevoli, sia per sollecitare una revisione della legge n. 194 del 1978, nella parte relativa alla disciplina della prevenzione - mostratasi insufficiente a scongiurare il fenomeno dell'aborto ed ad attuare quell'impegno di solidarietà che assicuri a ciascuno i mezzi e le strutture adeguate per assolvere dignitosamente gli impegni derivanti dalla procreazione -, sia per denunciare e contestare, anche per il tramite di rappresentanti di supremi organi costituzionali (Presidente della Camera dei deputati, Presidente della Corte costituzionale), il principio informatore, accolto dalla legge ordinaria, di liberalizzazione legale dell'aborto.

Occorre evidenziare che nella stesura del testo si è tenuto conto dell'ampio dibattito che nei tempi più recenti si è intensificato.

Recentemente il Ministro della sanità ha inviato ai Presidenti di Camera e Senato la relazione annuale sullo stato di attuazione della legge n. 194. I dati - definitivi per il 1994 - indicano una diminuzione degli aborti del 3 per cento sul territorio nazionale con differenze significative tra Nord e Sud e un rapporto di un aborto ogni quattro nati. Una delle probabili cause dei dati differenziati tra Nord e Sud è la scarsa presenza di consultori nel Mezzogiorno. Le attività dei consultori vanno incrementate, sostenute e integrate con l'offerta di solidarietà e di aiuti proveniente dal volontariato.

È maggiore il decremento al Nord (per esempio Valle d'Aosta - 10,8 per cento; Toscana - 8,6; Liguria - 7,1), mentre al Sud il dato è in controtendenza con il + 8 per cento della Calabria, il + 5,3 della Sicilia, il + 3,1 della Basilicata. Dati che secondo l'interpretazione del presidente dell'Associazione italiana per l'educazione demografica (AIED), Luigi La Ratta, potrebbero indicare che più donne sono passate dalla clandestinità agli ospedali pubblici, ma che mettono anche sicuramente in luce una preoccupante differenza tra Nord e Sud.

Gli aborti clandestini sembra siano in calo e - secondo il Ministero - dovrebbero aggirarsi intorno a quarantacinquemila. Una cifra comunque ancora molto alta e preoccupante, anche in ordine al rischio sanitario per le donne, tenuto conto che la riduzione degli aborti clandestini fu una delle motivazioni più forti, forse addirittura la principale, che sollecitò a suo tempo il Parlamento ad approvare la legge ed il Paese a confermarla con i *referendum*.

Gli aborti legali sono passati dai 236.976 del 1983 ai 138.379 del 1994 con una ulteriore discesa a circa 110.000 nel 1995.

Ma chiediamoci quanti degli aborti che ancora si praticano potrebbero essere evitati se si offrisse alle donne che devono prendere la drammatica decisione di abortire o meno la possibilità di avvalersi di strutture di appoggio in grado di aiutarle concretamente.

In realtà i servizi sono carenti e inesistenti in alcune zone d'Italia, soprattutto nel Meridione dove si manifesta la controtendenza rispetto al decremento degli aborti al Nord. In generale si fa ricorso al consultorio solo nel 23,4 per cento dei casi.

La legge escludeva con forza l'assunzione della normativa come strumento di controllo delle nascite e per questo è auspicabile, come ricorda nella relazione sull'attuazione della legge n. 194 del 1978 (*Doc. XXXVII, n. 2*) il ministro Bindi, che da parte delle forze politiche sia fatta una considerazione più ampia delle strategie di prevenzione dell'aborto volontario nel quadro di una più complessiva politica di tutela della vita.

In questo contesto, il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, già sancito dall'articolo 1 della legge n. 194 del 1978, acquista una valenza nuova. Un significato che, andando ben oltre alla predisposizione degli opportuni servizi educativi ed informativi degli aspetti civili, sanitari e più specificatamente sessuali, attinenti all'evento della procreazione, isolatamente considerata, può essere ricondotto, nel più ampio contesto del diritto-dovere di concordare

l'indirizzo della vita familiare (articolo 144 del codice civile), del diritto dei genitori di determinare liberamente e coscientemente le dimensioni della loro famiglia e la scelta del numero dei figli da avere o da adottare.

Si tratta, sotto questo profilo, di un diritto costituzionalmente garantito: esso trova il suo fondamento diretto nell'articolo 31 della Costituzione, che stabilisce il compito della Repubblica di agevolare con misure economiche ed altre provvidenze la formazione della famiglia e di proteggere la maternità, favorendo gli istituti necessari a tale scopo.

Per quanto riguarda le misure di prevenzione dell'aborto, il disegno di legge ricalca i principi generali precedentemente esposti, prevedendo in particolare una diversa articolazione delle relative funzioni, che sono attribuite alla struttura socio-sanitaria, per quanto riguarda gli accertamenti di sua specifica competenza, ed ai consultori ed alle associazioni di volontariato esistenti sul territorio, per quanto riguarda il colloquio diretto ad esaminare con la donna, e possibilmente con il padre del concepito, sia le soluzioni dei problemi proposti per rimuovere le cause che porterebbero la gestante all'interruzione della gravidanza, sia al fine di sostenerla, con appropriate misure economiche e previdenziali, quando la continuazione della gravidanza costituisca per lei un serio problema di carattere esistenziale.

A tale fine, il disegno di legge, oltre a prevedere un'originale sistema di finanziamento, attraverso il ricorso ad un principio di solidarietà sociale che vede coinvolte, di fatto, le più giovani generazioni nel sostegno alle vite che stanno per nascere, si preoccupa altresì di garantire l'effettiva attuazione della nuova normativa, attraverso un controllo specifico e specializzato demandato ad un apposito ufficio: l'autorità garante della tutela della maternità e della vita prenatale.

Naturalmente il momento più qualificante in ordine alla soluzione del tragico proble-

ma dell'aborto è quello che, nel sovvertire l'attuale legislazione, sostanzialmente ispirata al principio della cosiddetta liberalizzazione dell'aborto, considera il fenomeno come un illecito lesivo del diritto inviolabile alla vita del concepito ed un reato contrario all'interesse generale della collettività: il diritto della donna di disporre liberamente del proprio corpo con la conseguente scelta del proseguimento della gravidanza si arresta di fronte al concepimento della nuova vita.

Questa drastica conclusione è, però, temperata dal principio di non punibilità, in quanto lo Stato non può non tenere conto della condizione tutta particolare in cui si viene a trovare la donna gestante e della pericolosità che la gravidanza può assumere, secondo la comune esperienza, soprattutto nei primi novanta giorni dal concepimento, per la salute fisica e per l'equilibrio psichico della donna.

In questa prima fase, la non punibilità dell'aborto, anche se deve essere considerata con minor severità, non può prescindere da un effettivo e reale tentativo di prevenzione, in cui siano coinvolti anche l'altro genitore e le strutture a ciò deputate, il tutto ancorato sempre ad una previa valutazione della sussistenza delle condizioni atte a giustificarla. Valutazione che, in ultima istanza, non può non essere rimessa alla decisione finale della donna, quale principale protagonista di quello che resta pur sempre un dramma tra i più tragici che possa coinvolgere la coscienza umana.

In questo spirito di comprensione, il disegno di legge ritiene di adeguarsi, nel modo più corretto, ai principi ed ai valori espressi dalla Costituzione repubblicana ed, allo stesso tempo, di porsi in linea, senza tradirli, con gli insegnamenti della dottrina morale e sociale della Chiesa cattolica, confortata in ciò dall'assoluto convincimento che la tutela dei diritti individuali e sociali dell'uomo ha una comune radice, laica e religiosa al contempo, nella tradizione e nella cultura popolare italiana.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

1. Il titolo della legge 22 maggio 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Norme per la tutela sociale della maternità e la prevenzione dell'interruzione volontaria della gravidanza».

### Art. 2.

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

«Art. 1. - *1.* Lo Stato garantisce ai genitori il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, protegge il valore sociale della maternità, riconosce il valore della vita umana fin dal suo concepimento.

2. Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonchè le altre iniziative necessarie per rimuovere le cause dell'aborto e per assistere la donna durante lo stato di gravidanza.

3. Per gli scopi di cui al comma 1 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 apposite convenzioni. L'elenco di tali enti ed associazioni è trasmesso alle strutture socio-sanitarie abilitate ad eseguire l'interruzione volontaria della gravidanza e all'Autorità di cui all'articolo 22-*bis*.

4. Lo Stato assicura alla donna, che non abbia un reddito sufficiente, ogni necessaria prestazione previdenziale per assolvere dignitosamente i doveri della maternità.

5. L'interruzione volontaria della gravidanza, è in ogni caso, un reato contro il diritto inviolabile alla vita del concepito.

6. Per impedire la piaga dell'aborto clandestino e per prevenire un maggior danno alla donna consenziente è esclusa la punibilità dell'interruzione volontaria della gravidanza quando ricorra una delle circostanze previste dalla presente legge».

### Art. 3.

1. L'articolo 3 della legge 22 maggio del 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Art. 3. - 1. Per l'adempimento dei compiti previsti dalla presente legge, è istituita un'imposta di consumo dei prodotti, di qualsiasi natura, destinati all'infanzia, esclusi i medicinali.

2. L'elenco dei prodotti destinati all'infanzia è compilato dal Ministro delle finanze, di concerto con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato e con il Ministro della sanità.

3. L'imposta è dovuta dai fabbricanti e dagli importatori, senza diritto di rivalsa, nella misura dell'uno per cento dei prezzi di vendita al consumo.

4. I fabbricanti e gli importatori di prodotti destinati all'infanzia devono essere registrati in un apposito albo tenuto dal Ministro delle finanze.

5. I prodotti destinati all'infanzia, o i loro contenitori, devono essere messi in commercio con la stampigliatura del numero di registrazione del fabbricante o dell'importatore e con la dicitura "prodotto destinato all'infanzia".

6. Chiunque metta in commercio prodotti destinati all'infanzia senza la prescrizione di cui al comma 5 è punito con la pena pecuniaria da lire 1.000.000 a lire 10.000.000.

7. Ai fini dell'accertamento, del versamento e della riscossione dell'imposta, i fabbricanti e gli importatori dei prodotti destinati all'infanzia sono tenuti a tutti gli ob-

blighi e sono soggetti a tutte le sanzioni vigenti in materia di imposta sul valore aggiunto.

8. Il gettito dell'imposta è destinato ad un fondo comune tra le regioni per la protezione della maternità e la difesa della vita umana, che assorbe quello istituito dall'articolo 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405, da ripartirsi tra le regioni in base agli stessi criteri stabiliti dalle suddette leggi.

9. Le regioni, nell'ambito dello stanziamento loro attribuito, determinano i criteri per l'istituzione nonchè le condizioni e le modalità di finanziamento e di gestione delle case per gestanti e dei centri di assistenza e di difesa della vita umana di cui alla presente legge, provvedono all'erogazione dell'assegno di maternità per assicurare alla donna, in stato di bisogno, di adempiere i suoi doveri verso la prole convivente.

10. Sulla base di appositi regolamenti e convenzioni, la gestione delle case per gestanti e i centri di assistenza e di difesa della vita umana può essere affidata alle associazioni di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, e successive modificazioni, ed alle cooperative sociali, di cui all'articolo 1, lettera a), della legge 8 novembre 1991, n. 381».

2. Le norme di attuazione delle disposizioni di cui al comma 1 sono stabilite con decreto del Ministro delle finanze, di concerto con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato e con il Ministro della sanità, entro quarantacinque giorni dalla promulgazione della presente legge.

#### Art. 4.

1. All'articolo 4 della legge 22 maggio del 1978, n. 194, sono soppresse le seguenti parole: «o a un medico di sua fiducia».



## Art. 5.

1. L'articolo 5 della legge 22 maggio del 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Art. 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, le circostanze che la determinano a chiedere l'interruzione della gravidanza; la informa sui diritti a lei spettanti e sugli interventi di carattere sociale, nonché sui consultori e sulle altre strutture di assistenza alla maternità cui può far ricorso.

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 10, 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 la solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della sanità, contenente il richiamo al dovere di solidarietà della società nei confronti della vita concepita, 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, alla previsione che l'eventuale interruzione della gravidanza, anche se non punibile, ai sensi degli articolo 6 e 7, è comunque, un reato contro il diritto alla vita del figlio concepito. Il documento contiene ogni indicazione necessaria sui consultori e le altre strutture, di cui al comma 3 dell'articolo 1, esistenti sul territorio.

4. 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.

5. 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 madre e lavoratrice, promuovere ogni intervento atto a sostenere la donna, attivando 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 potere di intervento per essere consultato».

#### Art. 6.

1. L'articolo 6 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Art. 6. - 1. L'interruzione volontaria della gravidanza non è punibile, nei primi novanta giorni, quando sia praticata su richiesta della donna in base alle circostanze di cui all'articolo 5, commi 2 o 3».

## Art. 7.

1. L'articolo 7 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Art. 7. - *1.* L'interruzione della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, non è punibile e 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.

2. I processi patologici che configurino i casi previsti dal comma 1, 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.

3. 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 feto ad opera di un istituto di medicina legale e i risultati sono comunicati all'Autorità di cui all'articolo 22-*bis* e al Ministero della sanità.

4. 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 5. In questi casi, il medico è tenuto a darne comunicazione al medico provinciale.

5. Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'interruzione della gra-

vidanza può essere praticata solo nel caso di cui alla lettera *a*) del comma 1 e il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto.

6. Al fine di cui al comma 4, ogni intervento oltre il terzo mese di gravidanza è eseguito previo accertamento della immediata disponibilità di un neonatologo.

7. Ove le circostanze lo richiedano, su richiesta della donna che abbia deciso di continuare la gestazione, il consultorio, l'ente o l'associazione di volontariato, con l'autorizzazione del giudice tutelare, nel caso di donna minore d'età, dispone per l'accoglienza della donna in una residenza per gestanti e, successivamente al parto, in un centro di assistenza e difesa della vita umana, per un periodo garantito di un triennio.

8. L'accoglienza in una residenza per gestanti e in un centro di assistenza e di difesa della vita umana, per un periodo complessivo, comunque, non inferiore ad un anno, costituisce titolo preferenziale fra tutti nella formazione della graduatoria delle richieste di assegnazione di alloggi di edilizia pubblica.

9. La donna, per evitare l'interruzione volontaria della gravidanza, può decidere da sola, anche in contrasto con la volontà dell'altro genitore, di abbandonare il figlio alla nascita. La dichiarazione di abbandono è trasmessa dal consultorio, dall'ente o dall'associazione di volontariato, al tribunale per i minorenni che, riunito in camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, omessa ogni formalità di procedura, dispone per l'affidamento preadottivo del concepito dal momento della nascita e ne determina le modalità ai sensi e per gli effetti dell'articolo 314/20 del codice civile. In deroga agli articoli 67 e seguenti del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238, la dichiarazione di nascita è fatta dai genitori adottivi, con l'esclusione di qualsiasi indicazione relativa alla paternità o alla maternità del bambino. La dichiarazione di abbandono del figlio alla nascita può essere

revocata dalla madre entro sei settimane dal parto.

10. 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 all'Autorità di cui all'articolo 22-*bis*. Qualora non sia stato individuato o informato il padre del concepito, ne vengono specificate le ragioni.

11. Trascorsi i sette giorni la donna può presentarsi, per ottenere l'interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciato ai sensi del comma 3 dell'articolo 5, presso una delle sedi autorizzate».

#### Art. 8.

1. L'ultimo comma dell'articolo 8 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è sostituito dal seguente:

«Il certificato rilasciato alla donna ai sensi dell'articolo 5, comma 2, costituisce titolo per ottenere in via d'urgenza l'intervento e, se necessario, il ricovero».

#### Art. 9.

1. All'articolo 9 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è aggiunto il seguente comma:

«L'obiezione di coscienza può essere esercitata anche dal personale addetto alla produzione ed alla vendita di prodotti abortivi».

#### Art. 10.

1. Dopo l'articolo 22 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è aggiunto il seguente:

«Art. 22-*bis*. - 1. È istituita l'Autorità garante della tutela della maternità e della vita prenatale, di seguito denominata Autorità, con sede in Roma, presso il Ministero della sanità.

2. L'Autorità ha il compito di promuovere, coordinare, controllare e garantire, da parte di tutte le istituzioni pubbliche e private, l'effettiva attuazione dalla presente legge, con particolare riguardo all'impiego degli stanziamenti finanziari ed al buon funzionamento di tutte le istituzioni pubbliche e private interessate all'applicazione della presente legge, al rispetto delle limitazioni poste all'applicazione delle procedure di prevenzione dell'aborto, agli interventi di sostegno della donna che, pur presentando seri problemi di carattere esistenziale, abbia deciso di condurre a termine la gravidanza, alle modalità di svolgimento delle pratiche abortive.

3. L'Autorità, per l'adempimento delle sue funzioni, ha diritto di corrispondere con le pubbliche amministrazioni e con tutti gli enti che svolgono attività regolate dalla presente legge, e di chiedere ad essi, oltre a notizie ed informazioni, la collaborazione per l'adempimento delle sue funzioni. L'Autorità, accertata d'ufficio o su richiesta dei Ministri interessati l'esistenza di infrazioni alla presente legge, può richiedere agli stessi l'adozione dei conseguenti provvedimenti sanzionatori.

4. Entro il mese di maggio di ogni anno l'Autorità presenta al Parlamento una relazione sull'attuazione della legge stessa, sui suoi effetti, indicando all'occorrenza le iniziative, i correttivi ed i miglioramenti che si rendono necessari per garantire una sempre migliore tutela della maternità e della vita prenatale. Analoga relazione presenta il Ministro di grazia e giustizia per quanto riguarda le questioni di specifica competenza del suo Dicastero.

5. Le regioni sono tenute a fornire le informazioni necessarie entro il mese di aprile di ciascun anno, sulla base di questionari predisposti dall'Autorità.

6. Nello svolgimento delle sue funzioni, l'Autorità opera in piena autonomia e con indipendenza di giudizio e di valutazione ed è organo collegiale costituito dal presidente e da quattro membri, nominati con determinazione adottata d'intesa dai Presidenti del-

la Camera dei deputati e del Senato della Repubblica. Il presidente è scelto tra persone di notoria indipendenza benemerite nel settore della tutela della maternità e della vita prenatale. I quattro membri sono scelti tra persone di notoria indipendenza e di riconosciuta professionalità, da individuarsi tra magistrati della Corte di cassazione, del Consiglio di Stato o della Corte dei conti, professori universitari di materie giuridiche, sociologiche o medico-sanitarie. Almeno la metà dei componenti deve essere costituita da donne.

7. I membri dell'Autorità sono nominati per sette anni e non possono essere riconfermati. Essi non possono esercitare, a pena di decadenza, alcuna attività professionale o di consulenza, nè possono essere amministratori o dipendenti di enti pubblici o privati, nè ricoprire altri uffici pubblici di qualsiasi natura. I dipendenti statali sono collocati fuori ruolo per l'intera durata del mandato.

8. L'Autorità delibera le norme concernenti la propria organizzazione e il proprio funzionamento, quelle concernenti il trattamento giuridico ed economico del personale e l'ordinamento delle carriere, nonchè quelle dirette a disciplinare la gestione delle spese nei limiti previsti dalla presente legge, anche in deroga alle disposizioni sulla contabilità generale dello Stato.

9. L'Autorità provvede all'autonoma gestione delle spese per il proprio funzionamento nei limiti del fondo stanziato a tale scopo nel bilancio dello Stato e iscritto, con unico capitolo, nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità. La gestione finanziaria si svolge in base al bilancio di previsione approvato dalla Autorità entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello in cui il bilancio si riferisce. Il contenuto e la struttura del bilancio di previsione, il quale deve comunque contenere le spese indicate entro i limiti delle entrate previste, sono stabiliti dal regolamento di cui al comma 8, che disciplina anche le modalità per le eventuali variazioni. Il rendiconto della gestione finanziaria, approvato

entro il trenta aprile dell'anno successivo, è soggetto al controllo della Corte dei conti. Il bilancio preventivo e il rendiconto della gestione finanziaria sono pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

10. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro del tesoro, sono determinate le indennità spettanti al presidente e ai membri dell'Autorità».

2. La prima relazione, di cui al capoverso 4 del comma 1, è presentata nell'anno successivo alla data di entrata in vigore della presente legge. L'articolo 16 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è abrogato.

#### Art. 11.

1. Il Ministro della sanità, entro due mesi dalla promulgazione della presente legge, è autorizzato ad emanare con decreto le relative norme di attuazione.

#### Art. 12.

1. Le disposizioni della presente legge, ad eccezione del comma 2 dell'articolo 3 e dell'articolo 11, acquistano efficacia centotanta giorni dopo la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.