

Pier Francesco Tropea

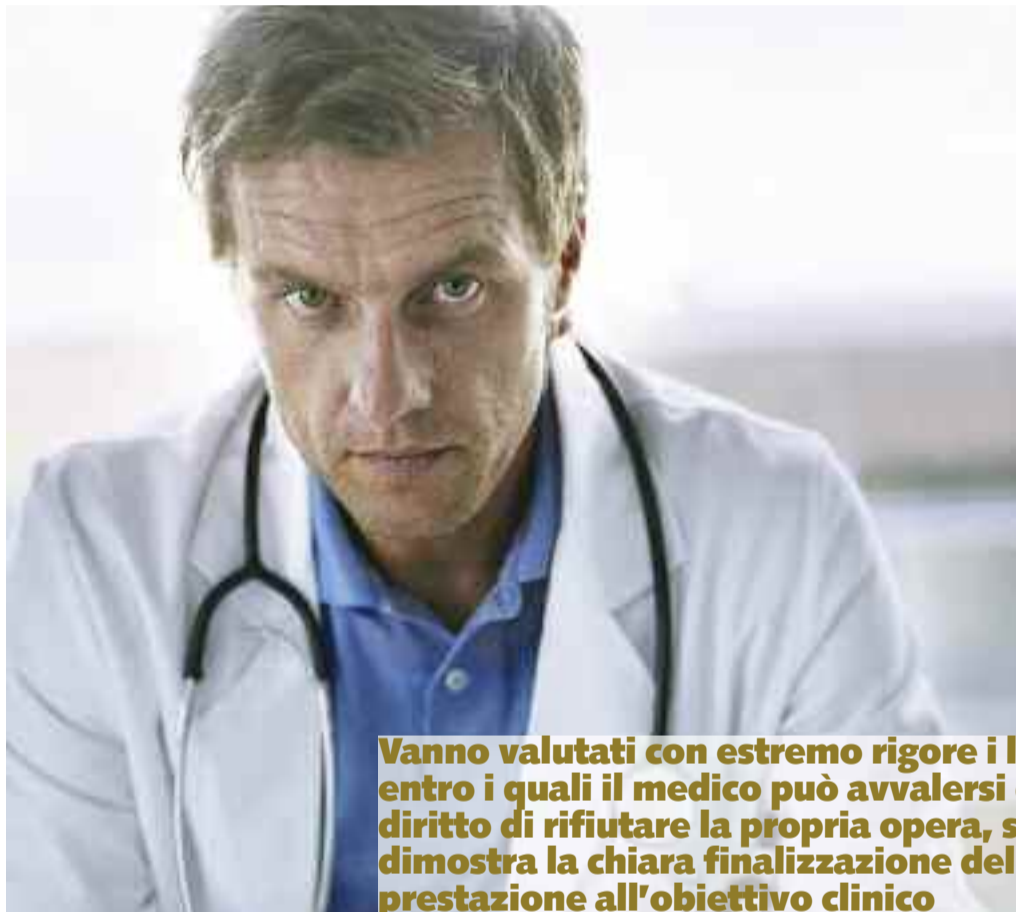
La Legge 194 del 1978 che ha disciplinato l'interruzione volontaria di gravidanza è largamente nota non soltanto per la sua ultratrentennale enunciazione ma anche per il suo notevole impatto sociale e per le difficoltà inerenti alla sua corretta applicazione, in ordine all'elevata percentuale di obiettori di coscienza rilevabile presso le strutture sanitarie pubbliche deputate per legge all'organizzazione di tale Servizio.

A questo proposito non è inutile rammentare che, a fronte della volontà della gestante di richiedere l'interruzione di gravidanza entro il 90° giorno di gestazione, al di là di specifiche motivazioni addotte, è stato riconosciuto al Ginecologo, e comunque al personale sanitario, il diritto di formulare agli organi istituzionalmente preposti dichiarazione di obiezione di coscienza, con facoltà del personale in questione di astenersi dal "compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza", ex art. 9 comma 3 della Legge 194/1978.

Sul piano strettamente giuridico la normativa riconosce dunque, da un lato, il diritto all'autodeterminazione della donna riguardante nella fattispecie lo stato di gravidanza e la sua eventuale interruzione a fronte di sopravvenute difficoltà di ordine psico-sociale della gestante e, dall'altro, la libertà del Medico di agire secondo scienza e coscienza in una tematica connotata da forti motivazioni etiche. Trattasi evidentemente di diritti costituzionalmente garantiti, di pari rilevanza giuridica, il cui rispetto è sancito anche dal Codice Deontologico medico.

La sempre maggiore diffusione tra i ginecologi ospedalieri dell'obiezione di coscienza, da più parti considerata talvolta espressione di opportunismo, più che legata a motivazioni etico-religiose, ha comportato non di rado difficoltà organizzative del Servizio di interruzione di gravidanza, costringendo la struttura sanitaria a ricorrere all'operato di medici esterni non obiettori, nel caso in cui tutti i ginecologi strutturati abbiano esercitato il diritto all'obiezione di coscienza. Non c'è dunque da meravigliarsi se negli anni si sia verificato un contenzioso concernente i limiti dell'esercizio da parte dei medici e dei paramedici del diritto di avvalersi della facoltà di non partecipare alle pratiche abortive previste dalla Legge 194, ove beninteso tale diritto sia stato esplicita-

L'interruzione volontaria di gravidanza: validità e limiti dell'obiezione di coscienza



Vanno valutati con estremo rigore i limiti entro i quali il medico può avvalersi del diritto di rifiutare la propria opera, se si dimostra la chiara finalizzazione della prestazione all'obiettivo clinico dell'aborto legale provocato

to dagli interessati attraverso le procedure previste dalla suddetta Legge.

Per completezza espositiva va sottolineato che il comma 5 dell'art. 9 della predetta Legge (art. sopracitato) esclude l'operatività dell'obiezione di coscienza nei casi in cui l'intervento del medico obiettore sia indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo. È evidente che in tali circostanze lo stato di necessità derivante dal pericolo di vita della paziente impone al medico un intervento urgente ed improcrastinabile che supera la facoltà del medico di rifiutarsi di praticare una prestazione sanitaria, ricorrendo all'obiezione di coscienza. In ogni caso, vanno valutati con estremo rigore i limiti entro i quali il Medico può avvalersi del diritto di rifiutare la propria opera, se si dimostra la chiara finalizzazione della prestazione all'obiettivo clinico dell'aborto legale provocato. In tal senso può servire un accenno ad alcune pronunce giurisprudenziali in materia, con particolare riguardo ad

una recente sentenza della Corte di Cassazione.

In un caso che ha condotto alla condanna del medico obiettore, i giudici di merito hanno considerato illegittimo il rifiuto del cardiologo di praticare un esame strumentale cardiologico propedeutico all'effettuazione di un'anestesia, tale esame essendo stato valutato dal medico obiettore come finalizzato all'intervento interruttivo. I giudici, respingendo tale tesi, hanno viceversa applicato un giudizio più restrittivo, consacrando come rientranti legittimamente nell'obiezione di coscienza soltanto le procedure strettamente legate all'interruzione della gravidanza, in tal caso, a parte l'intervento ostetrico vero e proprio, anche l'anestesia, ma non l'esame cardiologico, la cui effettuazione non avrebbe impedito alla donna di rivedere la propria decisione di praticare l'aborto. La pronuncia giurisprudenziale appare, a nostro giudizio, discutibile, atteso che non sussistono dubbi circa la chiara finalizzazione della prestazione cardiologica

alla procedura anestesiológico-chirurgica, il che potrebbe rientrare nella previsione della Legge 194 per la quale l'obiezione del medico, se concernente le procedure e le attività specificamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, appare legittima e quindi non sanzionabile. Maggiore rilevanza, sia per la fonte autorevole da cui proviene, sia per le argomentazioni addotte, assume **la sentenza n. 14979 del 2013 della Corte di Cassazione** che ha condannato ad 1 anno di reclusione (con contemporanea interdizione dall'esercizio professionale per un anno) una ginecologa che si era rifiutata di prestare assistenza, anche postabortiva, in un caso di interruzione volontaria di gravidanza, adducendo al riguardo il proprio diritto all'obiezione di coscienza. In verità tale diritto era stato avanzato dalla ginecologa già nella fase precedente all'induzione farmacologica del travaglio abortivo, senza che ciò avesse comportato la sostituzione del medico obiettore con altro sanitario non obiettore. Una volta

avvenuto l'evento abortivo, la ginecologa si era rifiutata di prestare assistenza alla paziente per il mancato secondamento, in ciò contravvenendo ad un ordine di servizio emesso dal Primario della Divisione e dal Direttore Sanitario. **In questo caso i giudici di legittimità hanno pronunciato una sentenza di condanna, richiamandosi all'art. 9 della Legge 194** che sancisce l'esclusione dal diritto dell'obiezione di coscienza se l'intervento del medico è richiesto per salvare la vita della donna. Peraltro, la Cassazione ha interpretato la norma in oggetto con criterio molto restrittivo, affermando che l'obiezione di coscienza deve essere considerata valida se concerne la somministrazione di farmaci abortivi o gli interventi diretti all'interruzione della gravidanza, mentre rimane al medico, ancorché obiettore, l'obbligo di assicurare ogni cura ed assistenza sanitaria alla paziente, una volta espletato l'evento interruttivo. In pratica, il rifiuto della ginecologa obiettrice di intervenire anche in fase postabortiva, ha indotto i Giudici ad affermare in tal caso l'esistenza del reato previsto dall'art. 328 c.p. (rifiuto di atti d'ufficio) da parte di un pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio.

In sede di commento, due elementi debbono essere sottolineati:

1) la censurabilità della decisione della ginecologa di rifiutare, in nome dell'obiezione di coscienza, la propria opera professionale richiesta in fase postabortiva per far fronte ad una necessità medica ben precisa, il che portava ad escludere automaticamente il ricorso all'esercizio di un diritto del medico, ancorché previsto dalla Legge;

2) il difetto di organizzazione della struttura sanitaria la quale avrebbe dovuto provvedere a sostituire la ginecologa obiettrice con altro medico non obiettore, nel momento in cui è stata avviata la procedura di interruzione della gravidanza.

Riguardo al primo punto, sulla base di quanto illustrato, va raccomandato ai ginecologi obiettori di coscienza di valutare, non soltanto la legittimità della loro posizione, specificamente prevista dalla normativa vigente, ma anche i limiti entro i quali tale diritto va esercitato, tenendo conto in ogni caso dell'imperativo relativo all'assistenza sanitaria alla gestante nei casi in cui insorga la necessità di salvaguardare la vita e la salute della donna che ha fatto ricorso alla procedura in oggetto. Inoltre va formulato l'auspicio che la Giurisprudenza, nel valutare come prioritaria l'autonomia decisionale della donna concernente l'interruzione legale di gravidanza entro i 90 giorni della gestazione, e il conseguente obbligo delle strutture sanitarie pubbliche di garantire sul piano organizzativo l'esecuzione di tale procedura, conferisca eguale valenza al diritto del medico, sancito dalla Legge, di invocare l'obiezione di coscienza, pur nei limiti rigorosi previsti dalla Legge e ove tale facoltà sia dettata da principi di etica professionale indiscutibili e come tali non negoziabili. **Y**