

Depositati **REGIONE LOMBARDIA**

Intervento dell'Avv. Piercarlo Peroni

La proposta di legge all'esame dell'Odierna seduta (n. 0076), denominata "Disciplina dell'applicazione della Legge 22/05/1978 n. 194, nel territorio della Regione Lombardia" si pone come obiettivo, secondo la relazione introduttiva accompagnatoria, quello di *"facilitare l'applicazione della L. 194/78 tramite ... un adeguato monitoraggio dell'obiezione di coscienza"*.

In particolare, per come prospettato dai proponenti, tale legge risponderebbe alla necessità per le donne di garantire loro un aborto sicuro facilitando il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza, ed a ricevere maggiori informazioni sulla sua prevenzione ed accedere alla contraccezione, lamentando (a) generale difficoltà di accesso ai servizi, (b) aumento di

aborti clandestini anche attraverso pratiche illegali di acquisto di farmaci via Internet.

In primo luogo, sotto il profilo fattuale, si rileva come, a sostegno di tale paventata situazione di ostacolo, o addirittura di negazione, all'esercizio di un diritto da parte della donna, non venga riportato né alcun dato certo statistico, tale da giustificare un intervento del legislatore. Oggi la realtà dei fatti è ben all'opposto: negli ospedali e consultori su tutto il territorio italiano alle donne non vengono date corrette ed esaustive informazioni rispetto al fatto che l'embrione è già vita, e di contro vengono sempre più spesso sollecitate a seguire la strada dell'interruzione della gravidanza invece che tutelare il nascituro; sono sempre più frequenti i casi di

depressione post-aborto, proprio a causa della carenza di corretta informazione data dal personale di consultori ed ospedali.

La scrittrice Lorenza Perfori, nel suo libro "Per la salute delle donne", ha raccolto numerose esperienze reali circa l'attività dei consultori in Italia, ed i dati raccolti confermano come le strutture sanitarie non forniscono un'adeguata informativa alla donna che vi si reca per abortire, ed in particolare circa le ripercussioni sulla psiche (si registrano tra le patologie più frequenti: depressione, disturbo post-traumatico da stress, autolesionismo) e sul fisico che il ricorso a tale pratica può provocarle, e attraverso l'uso della pillola, e attraverso in più un invasivo intervento chirurgico. Nei fatti, la mancata corretta informativa ha trasformato l'aborto in un rimedio contraccettivo.

A conferma di tale triste realtà, ad esempio, in Lombardia, gli ultimi dati statistici ufficiali riportano che, su un totale di 4.090 colloqui presso i consultori, sono stati rilasciati ben 3.855 certificati di interruzione volontaria della gravidanza (fonte: Relazione Ministeriale 2017).

In secondo luogo, sotto il profilo giuridico, la proposta di legge così come formulata, da un lato,

persiste nel percorrere quella strada di allontanamento da quello che era l'intento "originario" della legge 194/1978 - oggi sempre più strumentalizzata da chi vorrebbe cancellare il diritto alla vita - e, dall'altro, non tiene in considerazione quelle che sono le nuove disposizioni in materia di consenso informato. «L'art. 1 della legge 194 recita infatti che "Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio". A 40 anni di distanza dalla promulgazione, tuttavia, questa legge è diventata il baluardo di coloro i quali vogliono svilire a tutti i costi il valore della maternità favorendo il ricorso sistematico alla pratica dell'aborto invece che tutelare la donna orientandola, aiutandola ed incoraggiandola a portare avanti la gravidanza.

Quanto al consenso informato, è sufficiente ricordare come la legge 219 del 2017 preveda già precisi e stringenti obblighi in capo al medico nel rapporto con il paziente, si riporta a titolo di esempio quanto previsto dall'art. 1 della norma in esame: *"nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della*

persona interessata (...)

Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi. Può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece se il paziente lo vuole. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato sono registrati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale.

Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'equipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni

cliniche e le circostanze consentano di riceverla.

Ogni struttura sanitaria pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione del personale."

La creazione di un "Centro regionale di Informazione e coordinamento" che, come risulta dalla proposta di legge, dovrebbe riformare le attività dei consultori familiari monitorandone l'attività (così come quella degli ambulatori), risulterebbe pertanto pleonastica, tenuto conto che, tra le altre- cose:

- Non viene indicato da che personale, e con quali qualifiche, verrebbe composto;
- Un Centro così concepito finirebbe per "sostituirsi" al ruolo del medico, svuotando di contenuto la norma sul consenso informato, e svilendo la professione medica ed il rapporto con il paziente.
- Ci si domanda come una tale istituzione possa garantire un adeguato e professionale servizio agli utenti "senza oneri aggiuntivi per la regione", tenuto conto della delicatezza del tema in commento.

La proposta di legge è chiaramente protesa a facilitare la donna ad iniziare il percorso di interruzione di gravidanza, senza che venga messa al corrente di tutte le criticità legate al concetto di vita: al contrario, ciò che la Regione dovrebbe perseguire è impartire corrette direttive ai medici affinché siano loro a fornire alla donna un consenso informato completo, aiutandola anche nelle sue condizioni psichiche per evitare i sempre più diffusi fenomeni di depressione post aborto.

Infine, ma non meno importante, sotto il profilo etico (oltre che giuridico) viene colpevolmente trascurato il fatto che una siffatta proposta di legge risulta in aperto contrasto con i principi della Costituzione rispetto alla tutela del concepito anche in fase embrionale.

È doveroso richiamare alcune tra le più significative pronunce della Corte Costituzionale:

Corte Costituzionale,

sentenza 75/1997: con la quale è stato dichiarato illegittimo l'art. 546 del codice penale (aborto procurato) nella parte in cui non prevedeva che la gravidanza potesse essere interrotta quando l'ulteriore gestazione implicasse danno o pericolo grave,

medicalmente accertato... e non altrimenti evitabile, per la salute della madre. La Consulta ha operato, in quell'occasione, un giudizio di bilanciamento fra opposti diritti. Riguardo al tema del concepito, si affermò "il fondamento costituzionale" della sua tutela, ancorata all'art. 31 secondo comma della Costituzione (protezione della maternità) e più in generale all'art. 2 Cost., che "riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo", fra i quali, "non può non collocarsi, sia pure con le particolari caratteristiche sue proprie, la situazione giuridica del concepito". Nei confronti della madre la Corte richiamò l'art. 31 Cost. e l'art. 32 Cost. (tutela della salute), risolvendo il raffronto fra le posizioni della madre e del figlio osservando che "non esiste equivalenza tra il diritto non solo alla vita ma anche alla salute proprio di chi è già persona, come la madre, e la salvaguardia dell'embrione che persona deve ancora diventare".

Corte Costituzionale,

sentenza 35/1997: che, richiamando il contenuto della sentenza 35/1997, giunge ad affermare che l'art. 1 della legge n. 194/78 sull'interruzione volontaria della gravidanza contiene non solo «la base dell'impegno delle

strutture pubbliche a sostegno della valutazione dei presupposti per una lecita interruzione della gravidanza, ma è ribadito il diritto del concepito alla vita», il quale «ha conseguito nel corso degli anni sempre maggiore riconoscimento anche sul piano internazionale e mondiale», come risulta - continua la sentenza - dalla Dichiarazione sui diritti del fanciullo il cui preambolo esordisce così: "Va in particolare ricordata, a questo riguardo, la Dichiarazione sui diritti del fanciullo approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 1959 a New York, nel cui preambolo è scritto che "il fanciullo, a causa della sua mancanza di maturità fisica ed intellettuale, necessita di una protezione e di cure particolari, ivi compresa una protezione legale appropriata, sia prima che dopo la nascita".

In conclusione la proposta di legge in discussione presenta notevoli lacune dal punto di vista non solo etico e giuridico, ma altresì non porterebbe alcuna miglioria all'attuale sistema provvedendo al contrario ad aggravarne le criticità.

Nel dettaglio, si trascura il dato di fatto oggettivo ed incontestabile secondo il quale, a causa della mancanza di un esaustivo consenso informato alla paziente da parte del personale medico, ***l'interruzione di gravidanza è ormai utilizzata alla stregua di un comune contraccettivo***, con la differenza che vengono colpevolmente trascurate le gravi ripercussioni di tale rimedio nella mente e nel corpo della donna.

La legge in esame si pone dunque in aperto contrasto con i principi costituzionali sul diritto alla vita dell'embrione, sui quali già la Corte Costituzionale in più di un'occasione aveva rimarcato l'attenzione.

È dunque doveroso, per prima cosa, adottare gli opportuni accorgimenti affinché si operi un controllo più approfondito sull'attività del medico e sul consenso informato - maggiormente rispettoso di quanto da ultimo previsto dalla Legge 219/2017 - affinché si abbia certezza che la donna raggiunga la piena consapevolezza delle conseguenze che l'aborto produce sul suo fisico.