



COMUNICATO STAMPA N. 5 DEL 5 NOVEMBRE 2019

“DOVERE DEL MEDICO È LA TUTELA DELLA VITA”

Il Presidente della FNOMCeO dott. Filippo Anelli a proposito del suicidio assistito ha recentemente dichiarato: *“È chiaro, ed esposto dall’articolo 3 del Codice di Deontologia Medica, il principio fondamentale su cui regge la nostra Professione: “Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell’Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana”. Questa affermazione porta con sé almeno due corollari: il primo è che, da sempre, i medici vedono nella morte un nemico e nella malattia un’anomalia da sanare: mai si è pensato che la morte potesse diventare un alleato, che potesse risolvere le sofferenze della persona.”* Tale presa di posizione in una società che sempre più sembra perdere il rispetto per la vita umana ci rincuora e ci spinge a denunciare le pressioni che alcuni Dirigenti delle ASL e delle U.O. di Ostetricia e Ginecologia esercitano su medici obiettori per indurli a cooperare agli interventi di ivg (aborti volontari) in particolare tardivi (dopo la fine della 12 settimana di gravidanza), che vengono effettuati in regime di ricovero.

L’art. 9 della legge 194/1978 recita: *“il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l’interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione. L’obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle **procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l’interruzione della gravidanza**, e non dall’assistenza antecedente e conseguente all’intervento.”*

Nei primi anni di applicazione della legge 194/1978 - in moltissimi ospedali italiani le ivg si effettuavano in regime di ricovero ospedaliero e maggiore era la sensibilità etica del personale medico e non - la frase *“dal compimento delle **procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l’interruzione della gravidanza**”* era interpretata nel senso voluto dal legislatore anche dai magistrati. Se su una richiesta di ecg, di esami ematochimici o di rx torace, addirittura in prericovero, era indicata la motivazione “ivg” il personale medico obiettore poteva rifiutarsi e nessun giudice disconosceva questo suo diritto.

Oggi si pretende di considerare l’aborto volontario un diritto e il medico un mero esecutore della volontà altrui. Si assiste a condanne di colleghi ginecologi, che legittimamente tutelano il proprio diritto all’obiezione di coscienza (vedi il caso del collega ligure condannato anche in appello per essersi rifiutato di cooperare al completamento di un intervento di aborto farmacologico).

Direttori medici e amministrativi piuttosto che assicurare e organizzare i servizi con personale non obiettore così come recita l’art. 9 della legge 194 (“Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare ... l’effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza... La regione ne controlla e garantisce l’attuazione anche attraverso la mobilità del personale”) cercano di costringere gli obiettori addirittura ad essere responsabili di intere fasi dell’intervento abortivo per tutta la durata del turno di guardia ignorando o sottovalutando le profonde motivazioni che portano il personale sanitario a non

A.I.G.O.C. Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici

Segreteria: Via Francesco Albergotti, 16 00164 Roma – segreteria@aigoc.it - www.aigoc.it

Tel. 3429381698 - C.F: 97576700583 – IBAN: IT 43 1 0200805314000401369369



offrire il proprio contributo a qualsiasi intervento abortivo volontario, che ha inizio con la firma del certificato necessario per procedere all'aborto (art. 5 e 7), continua con il successivo ingresso della paziente dopo la pausa di riflessione di 7 giorni in Day Surgery o in ospedale negli aborti tardivi e si conclude con la visita di dimissione. Si tende invece a miniaturizzare e frazionare azioni e responsabilità in modo da non riuscire più neanche ad individuarne il responsabile.

L'assenza di personale medico e ostetrico non obiettore durante tutta la durata dell'intervento abortivo crea i presupposti perché agli obiettori si chieda di intervenire, in nome di presunte "imprevedibili urgenze", in realtà normali ed inevitabili eventi attesi durante un'interruzione volontaria di gravidanza. La legge 194, infatti, tutela l'obiezione di coscienza obbligando l'obiettore ad intervenire solo quando il suo aiuto è davvero "indispensabile" e non quando il suo aiuto viene "reso indispensabile" perché lasciato solo durante interventi abortivi che richiedono la costante assistenza di personale sanitario ("L'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario, ed esercente le attività ausiliarie quando, data la particolarità delle circostanze, il loro personale intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo" – art. 9 legge 194).

La già citata scarsa sensibilità etica di tanti operatori sanitari e la sudditanza psicologica di tanti giovani medici, del personale ostetrico, infermieristico ed ausiliario (accompagnare in sala operatoria o portare in barella una donna che si sottopone ad ivg si configura come cooperazione all'ivg) hanno reso possibile una cattiva prassi, in particolare negli aborti tardivi che si prolungano spesso più di un turno di servizio ospedaliero.

Ribadiamo l'obbligo morale prima che giuridico delle amministrazioni, dei direttori responsabili e dei singoli di garantire e tutelare sempre il diritto all'obiezione di coscienza previsto dalla stessa legge 194/1978!

Ribadendo il nostro diritto/dovere di medici di tutelare la vita di ogni uomo dal concepimento alla morte naturale e la nostra contrarietà a qualsiasi forma di eutanasia e di suicidio assistito, auspichiamo che il legislatore e la giurisprudenza rispettino la coscienza di ciascuno in modo chiaro e completo senza obbligarlo ad estenuanti procedure sindacali e legali, come purtroppo avviene a 41 anni dall'approvazione della legge 194/1978.

Come AIGOC raccogliamo e continueremo a denunciare in tutte le sedi tali abusi perché nessun obiettore sia costretto ad operare contro scienza e coscienza.

A.I.G.O.C. Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici

Segreteria: Via Francesco Albergotti, 16 00164 Roma – segreteria@aigoc.it - www.aigoc.it

Tel. 3429381698 - C.F: 97576700583 – IBAN: IT 43 1 0200805314000401369369