



Presidenza del Consiglio dei Ministri
COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

**NOTA IN MERITO ALLA OBIEZIONE DI COSCIENZA DEL
FARMACISTA ALLA VENDITA DI CONTRACCETTIVI
D'EMERGENZA**

25 febbraio 2011

Indice

Presentazione.....	3
1. Premessa.....	5
2. Le diverse argomentazioni in merito all'obiezione di coscienza.....	6
3. Il diritto all'ottenimento del farmaco.....	10
Postille	12
Appendice:	16
Richiesta dell'On. Luisa Capitanio Santolini	

PRESENTAZIONE

Il CNB, con il documento dal titolo *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi d'emergenza* risponde ad un quesito formulato dall'On. Luisa Capitanio Santolini¹ in merito alla clausola di coscienza² invocata dal farmacista per non vendere quei prodotti farmaceutici di contraccezione d'emergenza, anche indicati come "pillola del giorno dopo", per i quali nel foglio illustrativo non si esclude la possibilità di un meccanismo d'azione che porti all'eliminazione di un embrione umano.

Il Comitato ha ricordato in via generale che l'obiezione di coscienza, che ha un fondamento costituzionale nel diritto alla libertà religiosa e alla libertà di coscienza, deve pur sempre essere realizzato nel rispetto degli altri diritti fondamentali previsti dalla nostra Carta costituzionale e fra questi l'irrinunciabile diritto del cittadino a vedere garantita la propria salute e a ricevere quella assistenza sanitaria riconosciuta per legge.

In merito al problema specifico all'interno del CNB sono emersi orientamenti bioetici differenti.

Alcuni membri, evidenziando plurime ragioni, hanno ritenuto che si possa riconoscere al farmacista un ruolo riconducibile a quello degli "operatori sanitari" e che pertanto, in analogia a quanto avviene per altre figure professionali sanitarie (L. n. 194/1978 e L. n. 40/2004), debba necessariamente essere riconosciuta anche a questa categoria il diritto all'obiezione. Il fatto che il farmacista svolga un ruolo "meno diretto" rispetto a chi pratica clinicamente l'aborto non è stata ritenuta ragione sufficiente per invalidare l'argomento a favore della obiezione, dato che la consegna del prodotto potrebbe contribuire ad una eventuale soppressione dell'embrione in una catena di causa ed effetti senza soluzione di continuità.

Altri membri hanno ritenuto, fra le diverse ragioni, che non si può assimilare la figura del farmacista a quella del medico, dato che il farmacista non è responsabile né della prescrizione del farmaco, né delle condizioni personali e di salute di chi lo richiede. Il rapporto con l'utente è generico e impersonale: è la ricetta che legittima la consegna del farmaco e non l'identità della persona che lo ritira. Tutte le responsabilità gravano sul medico, mentre non vi è alcun coinvolgimento giuridico del farmacista, il quale non ha il potere di entrare nel merito delle scelte effettuate. È stato sottolineato che, nell'ipotesi in cui si riconoscesse sul piano legislativo al farmacista il diritto all'obiezione di coscienza (attraverso il rifiuto di spedire prescrizioni mediche della c.d. pillola del giorno dopo), gli si conferirebbe una duplice facoltà. Da un lato, quella di censurare l'operato del medico con conseguenti rischi per la salute psicofisica della paziente; dall'altro, quella di intervenire nella sfera privata e più intima della donna impedendone di fatto l'autodeterminazione.

A fronte dell'ipotesi che il legislatore riconosca il diritto all'obiezione di coscienza del farmacista e degli ausiliari di farmacia, i componenti del CNB si sono trovati d'accordo, nel rispetto dei principi costituzionali, che si debbano considerare e garantire gli interessi di tutti i soggetti coinvolti. Presupposto necessario e indispensabile per l'eventuale riconoscimento legale dell'obiezione di coscienza è, dunque, che la donna debba avere in ogni caso

¹ In *Appendice*

² Nel documento verrà affrontato il problema della obiezione di coscienza senza una distinzione specifica rispetto alla clausola di coscienza. Tale riflessione verrà trattata in modo approfondito in un altro documento del CNB sulla obiezione di coscienza in generale.

la possibilità di ottenere comunque la realizzazione della propria richiesta farmacologica e che spetti alle Istituzioni e alle Autorità competenti, sentiti gli organi professionali coinvolti, prevedere i sistemi più adeguati nell'esplicitazione degli strumenti necessari e delle figure responsabili per la attuazione di questo diritto.

Il documento è stato elaborato sulla base di un testo predisposto dal Prof. Lorenzo d'Avack che si è avvalso di un ampio dibattito all'interno del CNB, con contributi scritti dei Proff. Luisella Battaglia, Stefano Canestrari, Cinzia Caporale, Roberto Colombo, Francesco D'Agostino, Antonio Da Re, Maria Luisa Di Pietro, Riccardo Di Segni, Silvio Garattini, Laura Guidoni, Assunta Morresi, Andrea Nicolussi, Laura Palazzani, Monica Toraldo di Francia.

Nella plenaria del 27 gennaio 2011 sono stati auditi il Dott. Andrea Mandelli, Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani e il Dott. Antonio Mastroianni, Direttore Generale della Federazione.

Nella plenaria del 25 febbraio 2011 il documento ha ottenuto il consenso dei Proff. Luisella Battaglia, Stefano Canestrari, Roberto Colombo, Francesco D'Agostino, Antonio Da Re, Lorenzo d'Avack, Riccardo Di Segni, Silvio Garattini, Anna Gensabella, Laura Guidoni, Claudia Mancina, Assunta Morresi, Andrea Nicolussi, Laura Palazzani, Monica Toraldo di Francia.

Il Prof. Demetrio Neri ha manifestato voto contrario.

Si sono astenuti i Proff. Salvatore Amato ed Emma Fattorini.

Assenti alla votazione del documento, hanno successivamente dato la loro adesione i Proff. Adriano Bompiani, Cinzia Caporale, Bruno Dallapiccola, Maria Luisa Di Pietro, Aldo Isidori, Alberto Piazza, Vittorio Possenti, Rodolfo Proietti, Lucetta Scaraffia e Giancarlo Umani Ronchi.

Contestualmente al documento sono pubblicate le postille del Prof. Salvatore Amato, che esplicita le ragioni della sua astensione, dei Proff. Antonio Da Re, Emma Fattorini e Andrea Nicolussi che propongono una riflessione aggiuntiva, del Dott. Riccardo Di Segni, che precisa la sua posizione rispetto al testo e del Prof. Demetrio Neri, che espone le ragioni del suo dissenso. La Prof.ssa Grazia Zuffa, assente alla seduta, ha successivamente inviato la sua adesione alla postilla del Prof. Neri.

Il Presidente
Prof. Francesco Paolo Casavola

1. Premesso:

- che in forza dell'art. 38 del *Regolamento per il servizio farmaceutico* (R.d. 30 settembre 1938, n. 1706) ogni titolare di farmacia, farmacista o ausiliario di farmacia, in quanto operante nel quadro di un servizio pubblico, ha l'obbligo di consegnare a chi glielo richieda, esibendo la relativa prescrizione medica, il prodotto medicinale e - non avendone la disponibilità - di procurarselo nel più breve tempo possibile³;

- che gli obblighi previsti dalla normativa sopra ricordata sono presidiati da sanzioni penali e valgono nei confronti di farmacisti e di ausiliari che svolgono la loro prestazione in farmacie comunali, ospedaliere, private e nei distretti sanitari;

- che all'epoca del R.d. del 1938 da un lato, l'aborto era incriminato come reato e non erano disponibili farmaci abortivi, dall'altro, l'obiezione di coscienza era estranea alla prevalente sensibilità della cultura giuridica del tempo;

- che nella nostra società pluralista, anche dal punto di vista della comprensione dei valori e dei diritti fondamentali accolti dalla Costituzione, è maturata una sensibilità nuova che ammette la possibilità, in situazioni di particolare problematicità, di sollevare l'obiezione di coscienza (intesa come 'opzione di coscienza', rimettendo all'individuo la scelta tra comportamenti alternativi legittimi sotto il profilo giuridico), così che dal caso più comune, l'obiezione di coscienza nei confronti del servizio militare, si è accolta legislativamente l'obiezione di coscienza in settori che riguardano soprattutto il contesto medico-sanitario;

- che attualmente nell'ambito medico, sanitario e sperimentale il nostro ordinamento giuridico consente l'obiezione di coscienza nelle seguenti normative:

- Legge 194/1978, art. 9 (*Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*);
- Legge 413/1993, art. 1 (*Norme sull'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale*);
- Legge 40/2004, art. 16 (*Norme in materia di procreazione medicalmente assistita*);

- che sono stati presentati alle Camere disegni di legge di diversa provenienza politica con la finalità di regolamentare la introduzione della "obiezione di coscienza" del farmacista, in considerazione della novità rappresentata in particolare dalla introduzione e commercializzazione di farmaci comunemente definiti contraccettivi d'emergenza;

- che il vigente Codice deontologico del Farmacista (2007) all'art. 3, comma 1, lett. c) prevede che il professionista agisca "in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo sempre presenti i diritti del malato e il rispetto della vita";

³ Art. 38: "I farmacisti non possono rifiutarsi di vendere le specialità medicinali di cui siano provvisti e di spedire ricette firmate da un medico per medicinali esistenti nella farmacia. I farmacisti richiesti di specialità medicinali nazionali, di cui non siano provvisti, sono tenuti a procurarle nel più breve tempo possibile, purché il richiedente anticipi l'ammontare delle spese di porto. Hanno l'obbligo di spedire le ricette nel tempo strettamente necessario per eseguire magistralmente le preparazioni. Qualunque ricetta deve essere firmata da un medico chirurgo o da un veterinario. I farmacisti debbono conservare per la durata di cinque anni copia di tutte le ricette spedite".

- che il CNB ha affrontato, più o meno direttamente, in diverse occasioni il problema dell'obiezioni di coscienza nell'ambito sanitario, riconoscendo tale diritto ogni qualvolta risultassero implicate decisioni morali del medico (*Scopi, limiti e rischi della medicina* (2001); *Dichiarazioni anticipate di trattamento* (2003); *Nota sulla contraccezione d'emergenza* (2004); *Le medicine alternative e il problema del consenso informato* (2005); *Bioetica in odontoiatria* (2005); *Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario nella relazione paziente-medico* (2008); *Metodologie alternative, comitati etici e l'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale* (2009);

- che il quesito sottoposto all'attenzione del Comitato indica come oggetto della obiezione di coscienza "i prodotti farmaceutici per i quali il meccanismo di azione non escluda la possibilità di eliminare un embrione umano, qualunque sia il suo grado di sviluppo"⁴;

- che il Comitato precisa fin d'ora che l'obiezione di coscienza, che ha un fondamento costituzionale nel diritto generale alla libertà religiosa e alla libertà di coscienza, deve pur sempre essere realizzata nel rispetto degli altri diritti fondamentali previsti dalla nostra Carta costituzionale e fra questi l'irrinunciabile diritto del cittadino a vedere tutelata la propria salute e a ricevere quella assistenza sanitaria riconosciuta per legge;

tutto ciò premesso il CNB avanza le seguenti argomentazioni.

2. Le diverse argomentazioni in merito all'obiezione di coscienza

All'interno del CNB sono emersi orientamenti bioetici differenti, che di seguito vengono indicati.

2.1. Alcuni membri⁵ riconoscono che si possa estendere al farmacista il diritto all'obiezione di coscienza relativamente alla vendita dei c.d. contraccettivi di emergenza per le ragioni che seguono.

a) In merito alle caratteristiche del farmaco ancora oggi si ritiene che i dati sperimentali e clinici non consentono di giungere a conclusioni definitive e condivise nell'escludere un meccanismo d'azione che, almeno in certo numero di casi, impedisca lo sviluppo precoce o l'impianto dell'embrione nell'endometrio, un effetto che viene considerato abortivo da chi ritiene che la gravidanza abbia inizio a partire dalla fecondazione.

Sta di fatto, comunque, che il farmacista nel dispensare il farmaco non ha discrezionalità scientifica nel giudicare il suo contenuto e deve attenersi al foglio illustrativo, che attualmente lo accompagna e lo descrive ai sensi di

⁴ Attualmente il farmaco in commercio è il Norlevo (levonogestrel) il cui foglio illustrativo si riferisce alla possibile eliminazione dell'embrione
http://www.angelini.it/public/schede/norlevo_gen06.pdf.

Il CNB prende atto che sul punto vi è ampia discussione scientifica. La possibilità per il levonorgestrel di un meccanismo d'azione intercettivo è stata contestata da C. Flamigni, A. Pompili, *Contraccezione*, Roma 2011, p. 154 che richiamano lo studio di P.G. Laliktumar, *Mifepristone but not levonorgestrel inhibits human blastocyst attachment to an in vitro endometrial three-dimensional cell culture model*, in "Human Reproduction", 2007, 22, pp. 3031-3037.

⁵ Bompiani, Caporale, Colombo, D'Agostino, Dallapiccola, Da Re, d'Avack, Di Pietro, Gensabella, Isidori, Morresi, Nicolussi, Palazzani, Possenti, Proietti.

legge. Questo, anche in forza di quanto disposto dal TAR del Lazio⁶, riporta le caratteristiche sopra richiamate, indicando tra gli altri l'effetto di impedire l'impianto di un embrione eventualmente già presente nell'utero materno. È ovvio che qualora il foglio illustrativo del medicinale contenesse in seguito indicazioni scientifiche diverse, che escludano un simile effetto del medicinale, cesserebbero le ragioni obiettive che sostengono la illegittimità morale della sua vendita da parte del farmacista.

Qualora, poi, un farmacista, comunque sensibile alle ragioni di vita dell'embrione, dovesse ritenere i dati riportati sull'attuale foglio illustrativo non rispondenti ai più recenti riscontri scientifici, così da escludere il meccanismo d'azione "intercettivo" del levonorgestrel, ricaverà da ciò valide motivazioni personali per non obiettare.

b) A prescindere dalla natura e dagli effetti del principio attivo, fra le prime ragioni che portano alcuni a dubitare della legittimità giuridica dell'obiezione di coscienza del farmacista vi è il ruolo che questo svolge, ritenuto non riconducibile a quello degli "operatori sanitari" in quanto egli sarebbe da considerare un mero dispensatore di farmaci al pubblico. Una ragione, questa, che non ha trovato condivisione all'interno del CNB.

Il Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti, il Dott. Andrea Mandelli, in occasione dell'audizione tenutasi presso il CNB, ha voluto precisare che il farmacista è un operatore sanitario in base alla normativa vigente⁷ "e che, se non interviene ovviamente nel processo di diagnosi e indicazione della terapia, ha tuttavia una sua competenza specifica per quanto attiene al farmaco nei confronti del cittadino, prova ne sia che è tenuto al controllo della ricetta"⁸. Il suo compito e la sua responsabilità sono non solo quelli di vendere il farmaco richiesto, ma anche di istruire i pazienti sull'uso appropriato dei farmaci, di indicare le eventuali interazioni con altri medicinali assunti dal paziente, di sciogliere eventuali dubbi sul principio attivo e gli eccipienti, anche rinviando, se del caso, il cliente al medico curante. E in merito ad una possibile "alleanza terapeutica" ha dichiarato: "il farmacista interagisce con il cliente-paziente, anzi è l'operatore sanitario più vicino al paziente ed al servizio della gente"⁹.

E' evidente che la discussione in merito all'ascrivibilità o meno del farmacista alla categoria del "personale sanitario" presenta decise implicazioni sulla possibilità giuridica che, in analogia a quanto avviene per altre figure professionali sanitarie (L. n. 194/1978 e L. n. 40/2004), venga necessariamente riconosciuta anche a questa categoria professionale il diritto all'obiezione.

Tuttavia, la questione sopra citata non è decisiva sotto il profilo morale. In questo senso, anche chi non appartiene alla categoria del personale sanitario può legittimamente richiamarsi all'obiezione di coscienza. E' questo un principio, ad esempio, che la legge riconosce a chi opera nel campo della sperimentazione animale (cfr. L. 413/1993). Il farmacista in quanto cittadino in

⁶ TAR Lazio, sentenza n. 08465 del 12.10.2001.

⁷ Cfr. R.d. 27 luglio 1934, n.1265, il quale dall'art. 99 in poi ricomprende i farmacisti e il servizio farmaceutico nelle professioni e nelle arti sanitarie: il titolo II è infatti dedicato all'"Esercizio delle professioni e delle arti sanitarie e di attività soggette a vigilanza sanitaria" e al suo interno il capo II tratta "Del servizio farmaceutico". Conferma di questa lettura si ricava anche dalla l. n. 833 del 23 dicembre 1978 sull'istituzione del Servizio sanitario nazionale con riferimento agli artt. 1; 2, co. 1, n. 7; 14, co. 3, lett. n); 28, co. 1.

⁸ In ASCA, 28.01.11 e Audizione in plenaria del 27 gennaio 2011.

⁹ Ivi.

una società democratica caratterizzata dal pluralismo etico, ha il diritto di non compiere una azione, indicata come scientificamente capace in determinate circostanze fisiologiche di impedire lo sviluppo di un embrione umano, quando questa confligga con i propri convincimenti morali circa il rispetto e la tutela che sono dovuti all'essere umano sin dall'inizio del suo sviluppo. Ciò vale tanto più si tiene presente che il concepito ha una tutela costituzionale (cfr. Corte cost. nn. 27/1975, 35/1997, 151/2009; cfr. inoltre L. 194/1978, a. 1), e che di conseguenza l'obiezione di coscienza viene qui invocata appellandosi non solo alla libertà di coscienza ma altresì all'importanza del principio del rispetto della vita umana, che ugualmente assurge a bene di rilevanza costituzionale.

c) Il fatto che il farmacista svolga un ruolo "meno diretto" rispetto a chi pratica clinicamente l'aborto non è ritenuta ragione sufficiente per invalidare l'argomento a favore della obiezione di coscienza. La distinzione tra partecipazione diretta o indiretta non ha rilevanza morale in quanto entrambe le azioni contribuiscono ad un eventuale esito abortivo in una catena di causa ed effetti senza soluzione di continuità: anche il ruolo meno diretto (la dispensazione del farmaco, previo esame e controllo della ricetta) è pur sempre un anello decisivo della catena di scelte ponderate e professionalmente qualificate che porterà, a seguito della assunzione del prodotto, alla possibile eliminazione farmacologica dell'embrione. L'astensione dal favorire (o semplicemente rendere possibile) tali pratiche può allora rappresentare non solo per il medico, ma anche per il farmacista, un dovere morale e deontologico¹⁰ nei confronti della tutela e promozione della vita umana.

d) Inoltre, poiché nella maggioranza dei casi il medico, consultato a distanza di poco tempo dal rapporto sessuale, non è in grado di diagnosticare un pericolo concreto per la salute della donna derivante dall'eventualità di una ipotetica gravidanza, ma solo di stabilire se nelle condizioni di salute in cui la donna gli si presenta non vi siano controindicazioni obiettive all'assunzione del farmaco, la ricetta non costituisce un'indicazione terapeutica vera e propria. Conseguentemente, come nel caso di altri prodotti, il ruolo del farmacista nella dispensazione del preparato non sembra meno decisivo di quello del medico.

e) La possibilità, infine, che la donna, una volta acquistato il farmaco, non ne faccia un uso immediato e personale, non è rilevante come argomento contro la obiezione di coscienza. Altrimenti questo genere di argomentazione dovrebbe valere anche nei confronti del medico che prescrive il prodotto, ma non ha certezza che questo venga acquistato e/o somministrato esclusivamente a colui al quale lo ha prescritto. Fondamentale per invocare l'obiezione di coscienza è, invece, che esista una legge che imponga un'azione, che contrasta gravemente con la coscienza di chi la dovrebbe rispettare: il richiamo a possibili circostanze che ne svuotino 'di fatto' il senso è irrilevante sul piano del 'principio'.

I membri che avanzano queste osservazioni bioetiche ritengono, dunque, che la consegna di farmaci, che, come risulta dal foglio illustrativo, nel loro uso prescritto presentino anche la possibilità di impedire lo sviluppo di un embrione, impedendo il suo impianto nell'endometrio uterino, si configuri come un'attività

¹⁰ Codice deontologico del Farmacista, 2007, art. 3, comma 1, lett. c).

che possa giustificare il farmacista e i collaboratori di farmacia ad avvalersi dell'obiezione di coscienza.

2.2. Altri membri¹¹ ritengono che si debba riconoscere l'assoluta correttezza deontologica ed etica del farmacista che invochi la clausola di coscienza al fine di rifiutare di vendere "prodotti farmaceutici per i quali non si esclude la possibilità di un meccanismo di azione che porti all'eliminazione di un embrione umano".

Secondo l'opinione di tali Membri, si presenta invece assai più complesso il problema concernente un eventuale riconoscimento *legislativo* al farmacista del diritto di obiettare, rifiutando così di spedire prescrizioni mediche della c.d. pillola del giorno dopo (Norlevo). In relazione a tale questione, non si può assimilare la figura del farmacista a quella del medico. La difficile composizione del contrasto tra la libertà di coscienza del farmacista (e/o dell'ausiliario di farmacia) - comunque insindacabile in uno Stato pluralistico - e il fondamentale diritto alla salute psicofisica della donna non consente di rinviare alle acquisizioni del dibattito relativo all'obiezione di coscienza del medico.

La proposta di riconoscere al farmacista sul piano legislativo un diritto all'obiezione di coscienza in relazione alla c.d. pillola del giorno dopo non appare condivisibile, per un molteplice ordine di motivazioni.

a) Occorre ribadire l'importanza della premessa di carattere scientifico. La possibilità per il levonorgestrel di un meccanismo d'azione intercettivo - vale a dire l'efficacia abortiva del farmaco Norlevo - è stata autorevolmente contestata¹².

b) Si pone in evidenza che il ruolo del farmacista è ben diverso da quello del medico. In effetti il farmacista non è responsabile né della prescrizione del farmaco, né delle condizioni personali e di salute di chi lo richiede. Tutte le responsabilità gravano sul medico - nei confronti del quale non si configura, infatti, alcun obbligo di prescrivere un determinato farmaco - mentre non vi è alcun coinvolgimento giuridico del farmacista, il quale si limita a garantire l'efficienza della struttura in cui opera senza poter entrare nel merito delle scelte effettuate e talora senza neppure conoscere personalmente chi assumerà il farmaco.

L'intervento del farmacista è circoscritto all'ipotesi in cui egli dubiti, sulla base della sua preparazione scientifica, dell'appropriatezza di una prescrizione medica (e qui sussiste l'obbligo di contattare immediatamente il medico autore della ricetta per verificare la correttezza o l'autenticità della prescrizione).

c) Se si riconoscesse sul piano legislativo al farmacista il diritto all'obiezione di coscienza - attraverso il rifiuto di spedire prescrizioni mediche della c.d. pillola del giorno dopo - gli si conferirebbe una duplice facoltà: da un lato, di censurare l'operato del medico cui risale la prescrizione, che si presume redatta "in scienza e coscienza"; dall'altro, di interferire nella sfera privata e più intima della donna impedendone di fatto l'autodeterminazione. In entrambi i casi si deve rilevare come si crei una lesione dell'altrui diritto, con eventuali

¹¹ Battaglia, Canestrari, Garattini, Guidoni, Mancina, Piazza, Scaraffia, Toraldo di Francia, Umani Ronchi.

¹² Vedi nota 4.

rischi - anche gravi - per la salute psicofisica della donna. Il farmacista, lungi dal rivestire un ruolo secondario e indiretto, finirebbe con l'assumere un ruolo decisionale, supervisionando la valutazione del medico e le scelte della donna senza un'approfondita conoscenza delle complessità delle ragioni e delle condizioni - mediche e esistenziali - che hanno motivato l'uno e l'altra.

d) Presupposto necessario e indispensabile per un eventuale riconoscimento legislativo dell'obiezione di coscienza del farmacista dovrebbe essere comunque l'individuazione, in via prioritaria, di misure idonee a garantire con assoluta certezza la consegna del farmaco prescritto dal medico. L'audizione nell'ambito della seduta plenaria del Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti, Dott. Andrea Mandelli, ha confermato il timore che il riconoscimento legislativo dell'obiezione di coscienza del farmacista possa finire per vanificare in determinate situazioni il fondamentale diritto della paziente alla consegna del farmaco prescritto dal medico. La prospettiva che ogni farmacia possa prevedere che nel proprio organico sia sempre a disposizione almeno un farmacista non obiettore appare, in concreto, di difficilissima attuazione. Il riconoscimento legislativo dell'obiezione di coscienza del farmacista finirebbe di conseguenza per avallare una sorta di obiezione di coscienza della farmacia. Come tale assolutamente inaccettabile, perché le diverse tipologie di farmacie svolgono in ogni caso un servizio pubblico. Infine, si osserva che un eventuale riconoscimento legislativo dell'obiezione di coscienza del farmacista potrebbe determinare l'obiezione di altri addetti al ciclo della sintesi, preparazione, distribuzione del farmaco, determinandone al limite l'indisponibilità.

e) In definitiva, il riconoscimento legislativo dell'obiezione di coscienza del farmacista potrebbe condurre ad un inammissibile esito impeditivo, interrompendo l'iter che conduce alla libera risoluzione della paziente, alla sua successiva opzione (ancora revocabile) di assumere la c.d. pillola del giorno dopo, sotto l'esclusiva responsabilità giuridica del medico. Ciò negherebbe la centralità dell'alleanza che si crea tra medico e paziente, la cui importanza è stata sottolineata con forza e con chiarezza in tanti documenti del CNB. Il farmacista non dispone di tutte le conoscenze sul singolo caso necessarie per poter esercitare in scienza e coscienza e secondo la legge il diritto all'obiezione di coscienza, fino al rifiuto di evadere la richiesta del farmaco presentata dal medico, sacrificando conseguentemente il diritto fondamentale della paziente alla consegna della c.d. pillola del giorno dopo. Non si tratta dunque di negare alcun diritto al farmacista, ma di prendere atto dell'impossibilità di garantire con assoluta certezza il prioritario diritto alla salute psicofisica della paziente.

3. Il diritto all'ottenimento del farmaco

A fronte dell'ipotesi che il legislatore riconosca il diritto all'obiezione di coscienza del farmacista e degli ausiliari di farmacia, i componenti del CNB si sono trovati d'accordo che nel rispetto dei principi costituzionali, già richiamati in premessa, si debbano considerare e garantire gli interessi di tutti i soggetti coinvolti.

L'obiezione di coscienza deve essere esercitata in modo responsabile in maniera tale da non interrompere l'*iter* che conduce alla libera risoluzione del

paziente, alle sue successive opzioni di assumere un farmaco, sotto la responsabilità morale e giuridica del medico.

Presupposto necessario e indispensabile per l'eventuale riconoscimento legale dell'obiezione di coscienza è, dunque, l'affermazione del diritto di ognuno ad ottenere le prestazioni dovute per legge: solo se tale presupposto viene stabilito in via prioritaria e con le indicazioni delle misure idonee affinché non venga di fatto vanificato, si creano le condizioni per evitare un conflitto di coscienza che potrebbe essere dannoso per l'ordinato svolgimento della vita sociale.

Il CNB, pertanto, ritiene che la donna debba avere in ogni caso la possibilità di ottenere comunque il farmaco prescritto e che spetti al legislatore prevedere i sistemi più adeguati nell'esplicitazione degli strumenti necessari e delle figure responsabili per l'attuazione di questo diritto.

Il CNB raccomanda che le Istituzioni e le Autorità competenti, sentiti gli organi professionali coinvolti, anche ai sensi dell'art. 117, lettera m della nostra Carta costituzionale, a fronte di uno specifico intervento normativo che preveda il diritto all'obiezione di coscienza per i farmacisti e gli ausiliari, adottino le necessarie disposizioni per fornire una corretta e completa informazione agli utenti e garantiscano, a tutela dei cittadini, la dispensa dei farmaci prescritti da ricetta medica in tempi utili in relazione alla loro efficacia.

Postille

Postilla a firma del Prof. Salvatore Amato

Il legislatore non ci fornisce una definizione dell'obiezione di coscienza, ma si limita a individuare alcune situazioni tipiche. Ci dice "chi" la può esercitare e non "cosa" sia. Il documento ne prende atto e costruisce la propria struttura per analogia: l'analogia con la figura professionale del medico, l'analogia con l'aborto chimico. Anche io ero profondamente convinto che entrambe le somiglianze fossero fondate, per cui non avevo dubbi sull'opportunità di costruire un parere "a ricalco" della *Nota sulla contraccezione d'emergenza* (2004).

Lo sviluppo delle nostre discussioni e le argomentazioni che si sono susseguite, con un'intensità che ci ha stupito, hanno mostrato che le cose non stavano in quei termini. Le analogie erano molto sottili e non abbastanza evidenti da consentirci di mettere da parte il diritto della donna a ottenere un farmaco regolarmente prescritto dal servizio sanitario nazionale.

A questo punto, sarebbe stato corretto iniziare a interrogarci chiaramente e direttamente sul significato e sull'estensione dell'obiezione di coscienza. Ha un valore simbolico come espressione della libertà di pensiero? Ha un valore politico come aspetto della disubbidienza civile? Ha un valore militante come "risposta al male"? Ha un carattere generale e indifferenziato, perché si rivolge alla coscienza dell'umanità, oppure ha un valore relazionale e personale, perché si rivolge alla coscienza dell'altra parte? Il farmacista vuole indurre l'umanità o la donna a cambiare idea? E, in quest'ultimo caso, possiamo trascurare l'impersonalità del rapporto tra farmacista e utente? Possiamo trascurare che la coscienza del farmacista pensa all'aborto, ma quella donna alla contraccezione? Possiamo ignorare che il farmacista decide su un modello di vita, mentre la donna decide sulla sua vita?

Tutti questi interrogativi sono surrettiziamente, se non freudianamente, presenti nel parere: quando affianchiamo a obiezione le espressioni "clausola morale" oppure "opzione di coscienza"; quando ci interroghiamo sul ruolo "meno diretto" o "indiretto" del farmacista nella causazione dell'evento (c'è molta differenza nella valutazione morale del nesso di causalità tra il consegnare materialmente il farmaco e l'indicare la farmacia più vicina in cui è possibile procurarselo?); quando parliamo un po' del farmacista (e qui entra in gioco la figura professionale), un po' del titolare della farmacia (e qui entra in gioco anche l'organizzazione della struttura) e un po' degli ausiliari (e qui entra in gioco soprattutto la sensibilità individuale).

Mi è sembrato assurdo pretendere di risolvere un quesito specifico, se non avevamo assolutamente chiaro il quadro d'insieme, se non abbozzavamo un tentativo di risposta capace di ricomprendere tutti questi diversi aspetti. Purtroppo dal parere non emerge con chiarezza cosa pensiamo della natura e dei limiti dell'obiezione di coscienza e neppure l'identità del farmacista esce dalle nebbie di una vaga ambiguità. Ecco perché ho preferito astenermi.

Postilla a firma dei Proff. Antonio Da Re, Emma Fattorini e Andrea Nicolussi

Un'ulteriore questione - non trattata nella Risposta perché non oggetto della domanda specifica rivolta al CNB - merita di essere sottolineata riguardo al tema dell'obiezione di coscienza (in senso ampio, ossia comprensiva della c.d. clausola di

coscienza) dei farmacisti alla vendita dei cosiddetti contraccettivi d'emergenza. Riteniamo vada approfondita la questione in relazione ai soggetti deboli, in questo caso alle minorenni, che, come tutti i dati sembrano confermare, sono le maggiori fruitrici dei contraccettivi d'emergenza (cfr. C. Pasolini, *La corsa delle minorenni alla pillola del giorno dopo*, "La Repubblica" del 10.1.2011). È un fenomeno preoccupante, tanto più in previsione della messa in commercio di nuovi farmaci con possibili effetti abortivi o comunque impeditivi dello sviluppo dell'embrione; questi soggetti deboli allora sarebbero privati addirittura di quella assistenza minima e di quelle regole procedurali che pure sono previste dalla legge n. 194 del 1978.

Si auspica quindi una riflessione, senza pregiudizi, sulla privatizzazione mediante farmaci che una eventuale politica di *laissez faire* in questo settore potrebbe provocare in contrasto con le scelte di fondo enunciate come principi nei primi articoli della stessa legge n. 194 del 1978. Si sottolinea in particolare l'urgenza di strumenti adeguati di assistenza, di prevenzione e di educazione rivolti alle persone minori d'età; più in generale si richiama l'importanza di favorire una migliore e più efficace relazione fra professionisti (medici e farmacisti) e donne che «nell'urgenza» chiedono tali farmaci, affinché venga assicurata una risposta più consapevole dei bisogni della donna - tanto più minorenni - che non la lasci sola nell'assunzione sbrigativa del farmaco.

Vogliamo sottolineare la portata sociale e culturale di un fenomeno di ben più vaste implicazioni che rischia di appannarsi di fronte al problema della mera obiezione di coscienza del farmacista, in realtà momento terminale di domande morali e di questioni sociali che - specialmente legate ai minori - hanno molto prima la loro origine. Ed è lì che vanno affrontate.

Postilla a firma del Dott. Riccardo Di Segni

Ho approvato il documento condividendone le conclusioni, che richiedono in ogni caso la disponibilità del farmaco su tutto il territorio nazionale. Ho piuttosto delle riserve sulla discussione sul diritto all'obiezione, che precede le conclusioni, che ha prospettato due diverse posizioni: una a favore dell'obiezione, rinviando allo Stato la responsabilità di rendere reperibile altrimenti il farmaco, l'altra contraria all'obiezione. Non mi riconosco in nessuna delle due posizioni. Da una parte, ritengo che esista un diritto all'obiezione; dall'altra valuto con attenzione le osservazioni di chi nega questo diritto, ma non uso queste osservazioni, come fanno i loro sostenitori, per negare il diritto al riconoscimento legislativo dell'obiezione, quanto per considerarlo un diritto "debole", non assoluto, che deve cedere davanti a un diritto che ritengo più forte, che è quello dell'utente di avere il farmaco prescritto dal medico. Come hanno spiegato i rappresentanti dei farmacisti, in questo Paese la teoria si scontra con la realtà organizzativa, per cui effettivamente in determinate zone il rifiuto di uno o più farmacisti può significare la reale indisponibilità del farmaco. Ritengo a questo punto che, pur riconoscendo in generale il diritto all'obiezione, laddove, per ragionevoli motivi organizzativi sia impossibile reperire il farmaco in situazioni di urgenza in una determinata area, il diritto del paziente sia prevalente e pertanto non sia consentito esercitare il diritto all'obiezione all'unico farmacista dell'area.

Postilla a firma del Prof. Demetrio Neri

1. In una lettera inviata al CNB in data 23 novembre 2010 l'On. Luisa Capitanio Santolini chiede che il CNB "si pronunci in ordine alla correttezza deontologica e/o comunque etica del farmacista che, invocando la clausola di coscienza prevista peraltro dal proprio Codice Deontologico all'art. 3, comma 1

lett.c), rifiuti di vendere prodotti farmaceutici per i quali non si esclude la possibilità di un meccanismo d'azione che porti all'eliminazione di un embrione umano.”

2. Quanto alla correttezza deontologica, al quesito – come risulta dai documenti allegati alla lettera dell'On. Santolini - ha già risposto in senso positivo l'Ordine dei farmacisti di Perugia, su richiesta formulata dalla dott.ssa Maria di Lena: e su ciò non vi è nulla da aggiungere, se non per notare che l'art. 3 comma 1 lett.c del Codice deontologico dei farmacisti presenta una formulazione meno chiara e incisiva, in ordine al fondamento deontologico dell'obiezione di coscienza, rispetto a quella presente nel Codice di deontologia dei medici italiani (art.22 versione 2006).

3. Quanto alla correttezza “comunque etica”, occorre rilevare che il diritto *morale* all'obiezione di coscienza scaturisce dal valore della libertà e integrità della coscienza di ogni individuo: chiunque sia obbligato ad effettuare una prestazione (alla quale non può sottrarsi per altra via) ha il diritto *morale* di appellarsi alla propria coscienza quando tale prestazione venga considerata ad essa contraria. L'appello alla libertà della propria coscienza è, *sul piano morale*, del tutto insindacabile, quali che siano le motivazioni sottostanti, essendo evidente che nessuno può sostituirsi alla coscienza di un altro per determinarne la correttezza etica. Tuttavia, quando l'obiettore esce dalla sfera della propria coscienza individuale al fine di testimoniare pubblicamente la sua obbedienza a un dovere che egli considera superiore rispetto a quello impostogli dalla legge, si entra su un piano di discorso differente da quello etico e deontologico. Su questo piano, infatti, si chiede non certo il permesso di disobbedire – comportamento che resta pur sempre possibile, per quanto oneroso possa essere –, quanto l'autorizzazione a farlo senza incorrere nelle sanzioni eventualmente previste dalla legge. Si può dire che, così facendo, l'obiettore depotenzia il valore simbolico di “resistenza al potere” connesso a ogni atto di obiezione per chiedere invece che l'ordinamento rimetta all'individuo la scelta tra comportamenti alternativi egualmente legittimi, con i limiti e le modalità più adeguate affinché questo spazio di scelta individuale sia compatibile con l'ordinato svolgimento della vita sociale.

4. Infatti, nelle società liberali, democratiche e rispettose del pluralismo etico – che costituiscono il terreno più favorevole non solo, e non tanto, per coltivare l'integrità e l'invulnerabilità della coscienza, ma anche per vederla rispettata – devono poter convivere individui (e coscienze) con differenti orientamenti morali ed è per questa ragione che l'appello alla coscienza di alcuni non può mai tradursi nella pretesa di costruire la convivenza secondo le proprie credenze, impedendo la soddisfazione delle legittime aspettative di altri: sarebbe come se i primi imponessero, di fatto, agli altri le proprie credenze morali, e ciò sarebbe in palese contraddizione con la natura stessa del principio democratico cui essi si appellano. Se infatti fosse consentito ad ognuno di infrangere le leggi per motivi pertinenti alla propria coscienza – ed essendo i dettami della coscienza potenzialmente infiniti – verrebbe meno ogni tutela della legalità e la stessa convivenza civile diverrebbe impossibile.

5. E' alla luce di quanto sopra detto che deve essere affrontata la questione – solo accennata all'inizio della lettera dell'On. Santolini, ma non fatta oggetto di specifico quesito – di una eventuale legge che permetta al farmacista di sottrarsi senza conseguenze all'obbligo legale di spedire la ricetta: e, per logica conseguenza e in nome del principio di eguaglianza, a chiunque altro, direttamente o indirettamente, si trovi a collaborare nella catena

causale che porta all'azione oggetto di obiezione. Il CNB ha istituito un gruppo di lavoro che sta esaminando il problema generale dell'obiezione di coscienza, anche in considerazione del moltiplicarsi delle istanze di appello alla coscienza in vari altri ambiti della vita sociale. In attesa del completamento dei lavori, si vuole qui osservare che presupposto necessario e indispensabile per l'eventuale riconoscimento legale dell'obiezione di coscienza è l'affermazione del diritto di ogni cittadino ad ottenere le prestazioni dovute per legge: se, e solo se, tale presupposto viene stabilito in via prioritaria e con l'indicazione delle misure idonee affinché non venga di fatto vanificato, si creano le condizioni per evitare un conflitto di coscienze che potrebbe essere deleterio per l'ordinato svolgimento della vita sociale. In altre parole, un'eventuale legge dovrebbe, in via prioritaria, stabilire il diritto di tutti, con l'esplicitazione degli strumenti attuativi necessari e, in particolare, delle figure responsabili per la loro attuazione; e poi riconoscere il diritto di alcuni (o anche di uno) ad esimersi in base ai dettami della propria coscienza. Un capovolgimento di quest'ordine, o il mero richiamo a misure di ordine generale che poi – come l'esperienza insegna – vengono facilmente disattese senza alcuna conseguenza a carico degli inadempienti, è inaccettabile. Chi si rivolge alla legge affinché rimetta all'individuo la scelta tra comportamenti alternativi egualmente legittimi accetta evidentemente la logica democratica e non dovrebbe dunque essere contrario a che la legge stabilisca modalità di esercizio dell'obiezione di coscienza che renda tale esercizio compatibile con l'ordinato svolgimento della vita sociale.

A questo scopo, si vuole qui suggerire l'idea che piuttosto che limitarsi, come finora si è fatto, a normative settoriali, si pervenga a una normativa unitaria in tema di diritti e di doveri in ambito sanitario, anche in considerazione della varietà delle figure e dei ruoli coinvolti in questo settore della vita sociale.

Aderisce alla *Postilla* la Prof.ssa Grazia Zuffa.

Appendice

Richiesta dell'On. Luisa Capitanio Santolini

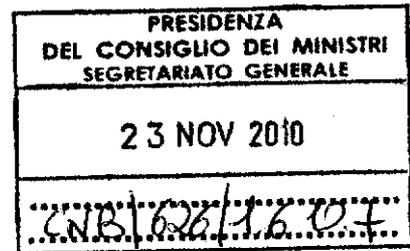


Camera dei Deputati

On. Luisa Capitanio Santolini

AL COMITATO NAZIONALE
PER LA BIOETICA
Via della Mercede, 96
00187 Roma

Roma, 23.11.2010



La sottoscritta On. Luisa Capitanio Santolini, deputato

PREMESSO CHE

- E' compito del CNB, come risulta chiaramente dal suo decreto istitutivo, fornire pareri in vista della predisposizione di atti legislativi;
- Si susseguono nel territorio nazionale denunce a carico di farmacisti che si appellano alla cd. "clausola di coscienza" per evitare di vendere prodotti il cui meccanismo di azione non esclude l'eliminazione di embrioni umani prima del loro annidamento in utero;
- Il Consiglio d'Europa nella Risoluzione n. 1763, "The right to conscientious objection in lawful medical care", approvata il 07.10.2010, ha affermato che tra l'altro: "No person, hospital or institution shall be coerced, held liable or discriminated against in any manner because of a refusal to perform, accommodate, assist or submit to an abortion, the performance of a human miscarriage, or euthanasia or any act which could cause the death of a human foetus or embryo, for any reason" (vedi all. 1);
- Il Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti di Perugia nella seduta del 27.05.2010 ha fatto propria la preoccupazione di una associata che aveva



Camera dei Deputati

On. Luisa Capitanio Santolini

chiesto un parere in materia deontologica (vedi all. 2), approvando "all'unanimità la tesi che attribuisce ai farmacisti il diritto all'obiezione di coscienza" (vedi all. 3);

CONSIDERATO CHE

Il Comitato Nazionale di Bioetica, già sollecitato circa la possibilità per il medico di esercitare l'obiezione di coscienza davanti alla richiesta di prescrizione di c.d. contraccettivi di emergenza aveva risolto in senso affermativo la questione con propria nota approvata in data 28.05.2004, richiamandosi al diritto per il medico di appellarsi alla "clausola di coscienza".

Tanto premesso e considerato la sottoscritta

CHIEDE

Che il Comitato Nazionale di Bioetica si pronunci in ordine alla correttezza deontologica e/o comunque etica del farmacista che, invocando la clausola di coscienza prevista peraltro dal proprio Codice Deontologico all'art. 3, comma 1 lett. c), rifiuti di vendere prodotti farmaceutici per i quali non si esclude la possibilità di un meccanismo d'azione che porti all'eliminazione di un embrione umano.

Ringraziando per l'attenzione, si porgono distinti saluti.

Luisa Capitanio Santolini



Camera dei Deputati

On. Luisa Capitaro Santolini

Si allegano alla presente:

- 1) Risoluzione n. 1763 del Consiglio d'Europa;
- 2) Lettera della Dott.ssa Maria di Lena al Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti di Perugia;
- 3) Risposta della presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Perugia, Dott.ssa Emma Menconi;

The right to conscientious objection in lawful medical care

Provisional edition

The right to conscientious objection in lawful medical care

Resolution 1763 (2010)[1]

1. No person, hospital or institution shall be coerced, held liable or discriminated against in any manner because of a refusal to perform, accommodate, assist or submit to an abortion, the performance of a human miscarriage, or euthanasia or any act which could cause the death of a human foetus or embryo, for any reason.
2. The Parliamentary Assembly emphasises the need to affirm the right of conscientious objection together with the responsibility of the state to ensure that patients are able to access lawful medical care in a timely manner. The Assembly is concerned that the unregulated use of conscientious objection may disproportionately affect women, notably those having low incomes or living in rural areas.
3. In the vast majority of Council of Europe member states, the practice of conscientious objection is adequately regulated. There is a comprehensive and clear legal and policy framework governing the practice of conscientious objection by healthcare providers ensuring that the interests and rights of individuals seeking legal medical services are respected, protected and fulfilled.
4. In view of member states' obligation to ensure access to lawful medical care and to protect the right to health, as well as the obligation to ensure respect for the right of freedom of thought, conscience and religion of healthcare providers, the Assembly invites Council of Europe member states to develop comprehensive and clear regulations that define and regulate conscientious objection with regard to health and medical services, which:
 - 4.1. guarantee the right to conscientious objection in relation to participation in the procedure in question;
 - 4.2. ensure that patients are informed of any objection in a timely manner and referred to another healthcare provider;
 - 4.3. ensure that patients receive appropriate treatment, in particular in cases of emergency.

[1] *Assembly debate* on 7 October 2010 (35th Sitting) (see Doc. 12347, report of the Social, Health and Family Affairs Committee, rapporteur: Mrs McCafferty, and Doc. 12389, opinion of the Committee on Equal Opportunities for Women and Men, rapporteur: Mrs Circene). *Text adopted by the Assembly* on 7 October 2010 (35th Sitting).

L33
A7151A0

Alla c.a. del Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti di Perugia

Oggetto: RICHIESTA DI INDIRIZZO DI NATURA DEONTOLOGICA

Spett.le Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti di Perugia,

come a Voi noto:

- il Ministero della Salute con proprio decreto in data 26 settembre 2000 n. 510/2000 ha autorizzato la commercializzazione nel nostro Paese di farmaci contenenti il principio attivo *Levonorgestrel*, impiegati quale c.d. "**contraccettivo di emergenza**". E' ammesso dalle stesse case farmaceutiche che producono e distribuiscono i farmaci in questione che tale principio attivo, qualora venga assunto dopo la fecondazione, **può impedire l'impianto dello stesso embrione, ovvero il suo annidamento nell'endometrio, provocando di fatto la morte del concepito**. Per tale motivo, il T.A.R. del Lazio, con sentenza 8465/2001 del 2 luglio 2001 ha imposto alle case farmaceutiche di modificare il foglietto illustrativo, affinché l'utente fosse edotto in maniera chiara e non equivoca che il farmaco agisce sull'ovulo già fecondato impedendo le successive fasi del processo biologico di procreazione.
- il 15 maggio 2009 l'EMA ha autorizzato la commercializzazione in Germania, Francia, Spagna e Regno Unito di un farmaco contenente il principio attivo *Unipristal acetato*, avente meccanismo d'azione simile a quello del *Levonorgestrel*, ma con una potenza maggiore, riuscendo ad impedire l'impianto dell'ovulo eventualmente fecondato, se assunto fino a 120 ore (5 giorni) dopo il rapporto (epoca coincidente proprio con la fase dell'impianto, nel caso in cui la fecondazione sia avvenuta in concomitanza con il rapporto). Con tale farmaco, che per il principio di Mutuo Riconoscimento sarà presto in commercio anche in Italia, aumenta quindi notevolmente rispetto al *Levonorgestrel* la probabilità che, qualora il rapporto avvenga nel periodo ovulatorio, al momento dell'assunzione la fecondazione sia già avvenuta.

Considerato che:

- **Fino ad ora molti farmacisti hanno fatto ricorso all'obiezione di coscienza, rifiutando di tenere, procurare e/o dispensare tali preparati.**
- Si è tuttavia sollevata pubblicamente una polemica opposizione avverso tale diritto pacificamente esercitato, sostenendo che sarebbe impossibile da parte dei farmacisti questi fare ricorso all'obiezione di coscienza, essendo questa prevista solo nel caso di interruzione della gravidanza e, visto che secondo la definizione dell'OMS la gravidanza ha inizio coll'impianto del concepito nel corpo della donna, tale processo nel caso di specie non sarebbe ancora iniziato, anzi verrebbe impedito proprio dall'assunzione del c.d. "**contraccettivo di emergenza**", donde l'inapplicabilità della obiezione di coscienza prevista dalla legge 194/1978.
- Da parte di altri si sostiene inoltre che, in ogni caso, al farmacista sarebbe preclusa l'obiezione di coscienza, essendo lo stesso - a norma dell'art. 38 del Regio Decreto 30 settembre 1938 n. 1706 - tenuto a procurare nel più breve tempo possibile ogni

specialità medicinale nazionale di cui sia richiesto; altri ancora sostengono che il farmacista obiettore potrebbe comunque incorrere nel reato di interruzione di pubblico servizio, previsto e punito dall'art. 340 del Codice Penale.

Tanto premesso e considerato,

intendo richiamare alla Vostra cortese attenzione le **motivazioni in base alle quali l'esercizio dell'obiezione di coscienza debba essere ritenuto conforme alle vigenti norme deontologiche del farmacista:**

1. Il diritto all'obiezione di coscienza quando gli atti richiesti da una norma siano potenzialmente in grado di porre fine ad una vita umana è ormai pacificamente riconosciuto nel nostro ordinamento. Si pensi all'obiezione di coscienza riguardo al servizio militare, ovvero, appunto, all'obiezione di coscienza prevista dalla legge 194/1978 con riguardo all'aborto. La Corte Costituzionale ha più volte affermato che *"non può darsi una piena garanzia" dei diritti inviolabili dell'uomo e delle libertà fondamentali "senza che sia stabilita una correlativa protezione costituzionale di quella relazione intima e privilegiata dell'uomo con se stesso che di quelli costituisce la base spirituale-culturale e il fondamento di valore etico-giuridico" e ancora che "La coscienza individuale ha rilievo costituzionale quale principio creativo che rende possibile la realtà delle libertà fondamentali dell'uomo e quale regno delle virtualità di espressione dei diritti inviolabili del singolo nella vita di relazione, essa gode di una protezione costituzionale"* (Corte Costituzionale sent. 25 maggio 1987 n. 196).
2. Anche le principali dichiarazioni di ordine internazionale riconoscono il diritto dell'uomo all'obiezione di coscienza: ricordiamo prima tra tutte la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo che all'art. 18 riconosce che *"Ogni individuo ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza, di religione"*.
3. Avuta dunque contezza della tutela costituzionale circa il diritto all'obiezione di coscienza, resta da stabilire se la materia per la quale si invoca tale diritto sia meritevole di tutela; come che sia, indipendentemente dalle definizioni mediche di gravidanza è fuor di dubbio che il "concepito" goda parimenti nel nostro ordinamento di tutele di rango costituzionale.
4. La Corte Costituzionale ha stabilito che *"Ha fondamento costituzionale la tutela del concepito, la cui situazione giuridica si colloca, sia pure con le particolari caratteristiche sue proprie, tra i diritti inviolabili dell'uomo riconosciuti e garantiti dall'articolo 2 della Costituzione, denominando tale diritto come diritto alla vita, oggetto di specifica salvaguardia costituzionale"* (Corte Costituzionale sent. n. 27/1975). Tutte le successive sentenze in materia di aborto hanno riaffermato il diritto del concepito alla vita, che può essere sacrificato *"Solo nel confronto con quello della madre [...] alla salute e alla vita"* (Corte Costituzionale sent. n. 35/1997).
5. Il diritto di obiezione di coscienza ha dunque come oggetto atti potenzialmente idonei a ledere quel supremo diritto alla vita che il nostro ordinamento riconosce e garantisce anche al concepito.

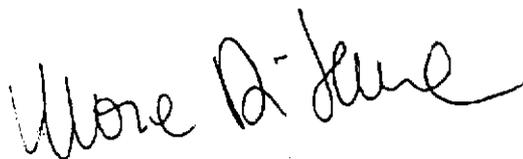
6. Anche il Comitato Nazionale di Bioetica con un autorevole parere espresso all'unanimità in data 28 maggio 2004 ha affermato che ogniqualvolta sia in gioco quantomeno il dubbio circa il diritto all'esistenza del concepito – costituzionalmente tutelato e garantito – è senza dubbio da accogliersi la possibilità per il medico (e dunque per ogni esercente la professione sanitaria) di rifiutare la prescrizione o la somministrazione di "Levonorgestrel".
7. Infine lo stesso **Codice Deontologico del farmacista**, prima all'articolo 1 lettera B) secondo la precedente formulazione, e oggi, nel vigente codice approvato dalla FOFI il 19 giugno 2007, all'art. 3 comma 1 lett. c) impone ai professionisti di agire *"In piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo sempre presenti i diritti del malato e il rispetto della vita"*. Ed è fuor di dubbio che nel caso di specie si appalesi proprio quella libertà di coscienza nel rispetto della vita umana che la norma deontologica non solo consente ma impone al professionista. Qualsiasi ingiustificabile limitazione a tale libertà di coscienza rischia di trasformare il farmacista in semplice commerciante o mero esecutore degli ordini del medico, snaturando definitivamente l'essenza della professione.
8. Ai fini di un corretto bilanciamento tra il diritto all'obiezione di coscienza del farmacista e il diritto del cittadino a vedersi consegnato il farmaco richiesto deve considerarsi che i prodotti farmaceutici *de quibus* non sono classificati come salvavita, e che la loro efficacia è garantita in caso di assunzione fino a 72 ore dal rapporto, per il *Levonorgestrel*, e fino a 120 ore dallo stesso , per l'*Unipristal Acetato*, scongiurandosi in tal modo eventuali problematiche legate all'urgenza.

Tanto premesso e considerato,

indipendentemente dalle decisioni di natura legislativa e giudiziaria che saranno assunte presso le opportune sedi, **chiedo al presente Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti di esprimere il proprio parere circa la plausibilità che, venga considerata conforme ai principi del vigente Codice Deontologico del Farmacista (come espresso nel relativo art. 3 comma 1 lett. d) la condotta del farmacista che, agendo secondo la propria coscienza, rifiuti di tenere, procurare e/o dispensare farmaci idonei ad impedire l'impianto dell'embrione nell'endometrio o a procurare in qualsiasi modo la morte del concepito. Attendendo Vostro indirizzo, ringrazio per la cortese disponibilità.**
Cordiali saluti,

Dott.ssa Maria di Lena

Spoletto, 3 maggio 2010



3

Il Consiglio dell'Ordine di Perugia, nella seduta del 27/05/2010, prendendo spunto dalla allegata richiesta di parere sul problema dell'obiezione di coscienza formulata da una collega, ha approvato all'unanimità la tesi che attribuisce ai farmacisti il diritto all'obiezione di coscienza.
Con l'auspicio che le Commissioni II e XII possano lavorare per regolamentare al meglio una problematica così delicata, invio cordiali saluti,

Emma Menconi