

3059. L'obiezione di coscienza sanitaria (2006)¹

Angel Rodríguez Luño

1. Principi generali

Fino a qualche decennio fa l'attenzione degli studiosi era rivolta prevalentemente all'obiezione di coscienza riguardante il servizio militare e l'aborto chirurgico. La messa a punto di farmaci abortivi, lo sviluppo di ricerche biomediche e di tecniche di procreazione assistita che comportano la distruzione di embrioni umani, e la diffusione di pratiche di sterilizzazione e di eutanasia, talvolta legalizzate, hanno reso necessaria e urgente una considerazione più ampia dell'obiezione di coscienza sanitaria.

Già in epoca apostolica si sono posti alle comunità cristiane diversi problemi morali legati al fatto di dover interagire con i non cristiani. Nella Sacra Scrittura non troviamo il concetto tecnico di obiezione di coscienza, ma sì l'atteggiamento che ne costituisce la sostanza. Esiste la chiara consapevolezza che «bisogna obbedire a Dio piuttosto che agli uomini»² e che la coscienza non contaminata ha un valore intrinseco e esemplare³. Non ci si può stupire né

¹ Parte di un'opera in preparazione.

² At 5, 29. Cfr. anche At 4, 19.

³ Cfr. R. PETRAGLIO, *Obiezione di coscienza: il Nuovo Testamento provoca i cristiani*, Dehoniane, Bologna 1984; G. THEISSEN, *Sociologia del cristianesimo primitivo*, Marietti, Genova 1987. Contengono riferimenti anche all'Antico Testamento: G. MATTAI, *Obiezione di coscienza e dissenso*, in F. COMPAGNONI – G. PIANA – S. PRIVITERA (edd.), *Nuovo Dizionario di Teologia Morale*, cit., pp. 815-822; C.M. MARTINI, *La Chiesa opera a favore dell'interiorità*, in B. PERRONE (ed.), *Realtà e prospettive dell'obiezione di coscienza. I conflitti degli ordinamenti*, Giuffrè, Milano 1992, pp. 445 ss.; A. POOL, *L'obiezione di coscienza nella Bibbia ebraica*, in A. CAVAGNA (ed.), *I cristiani e l'obiezione di coscienza al servizio militare*, Dehoniane, Bologna 1992, pp. 13 ss.

scoraggiare se di fatto esiste una differenza e persino contrapposizione tra «quelli di fuori» e «quelli di dentro» per quanto riguarda la rettitudine morale⁴. Il fatto che ai tempi apostolici ci si doveva confrontare con una società pagana ancora non cristianizzata, mentre oggi, in alcuni paesi, ci si confronta con una società e una cultura che è stata cristiana ma che per molti versi si allontana da Cristo o è almeno fortemente intiepidita, non cambia l'essenza del problema. «Quelli di dentro» non si conformano alla mentalità del secolo, ma sanno sempre discernere ciò che è buono e gradito a Dio⁵. Il comportamento di «quelli di fuori» non solo non giustificherebbe in modo alcuno un comportamento simile da parte di «quelli di dentro», ma neppure può essere approvato da questi ultimi. I cristiani devono essere «immacolati in mezzo a una generazione perversa»⁶, in modo che la loro coscienza non contaminata splenda quale testimone della verità. Non ci si può lasciare contaminare, ma non per questo si deve uscire dal mondo (come gli asceti del Mar Morto, ecc.) o rimanere paralizzati⁷. Piuttosto va assunto un atteggiamento caritatevole e apostolico attivo, in modo da vincere con il bene il male⁸, aiutando le persone per quanto possibile.

Da questo punto di vista si deve notare che l'obiezione di coscienza è un ricorso estremo e, in certo senso, minimale. Il suo studio andrebbe inserito in un contesto più ampio, utile per evitare impostazioni eccessivamente casistiche («si può, non si può», ecc.) che finiscono per causare angoscia e paralisi persino negli operatori sanitari che si impegnano coraggiosamente per fare il bene entro le loro reali possibilità. La responsabilità morale degli operatori sanitari non si esaurisce, infatti, nel porre l'obiezione di coscienza quando ciò diventa necessario. Essi hanno soprattutto la responsabilità di dare il loro contributo affinché le proprie attività professionali siano regolate da leggi e regolamenti giusti. Tale dovere è fondato non solo sull'ovvia ragione che senza un quadro legale adeguato diventa più difficile per tutti mantenere non contaminata la propria coscienza nello svolgimento dell'attività professionale, ma anche sull'obbligo specifico di contribuire secondo le proprie possibilità al bene comune della società⁹, il quale comprende senz'altro la tutela e promo-

⁴ Cfr. *1 Cor* 5, 9-13.

⁵ Cfr. *Rm* 12, 2.

⁶ Cfr. *Fil* 2, 14-16.

⁷ Cfr. *1 Cor* 5, 9-13.

⁸ Cfr. *Rm* 12, 21.

⁹ Cfr. *Catechismo*, nn. 1915 e 2239.

zione legale di beni fondamentali quali la vita, la salute, la giustizia, la libertà, ecc., nonché il retto ordinamento legale delle attività professionali che con quei beni hanno un rapporto così stretto. Questa esigenza si vede notevolmente rafforzata dal fatto che la vita democratica, per la sua stessa natura, richiede l'attiva partecipazione di tutti i cittadini alla formazione degli orientamenti politici, sociali e professionali e alle scelte legislative in cui essi si concretizzano¹⁰. I cittadini cristiani, inoltre, svolgono in questo modo il compito loro proprio di animare cristianamente l'ordine temporale¹¹.

Le diverse categorie di operatori del mondo della salute hanno poi, per quanto riguarda la politica sanitaria, modalità di intervento loro proprie. Si pensi, per esempio, alla partecipazione attiva all'elaborazione, interpretazione e applicazione dei codici deontologici di ciascuno degli ordini professionali, oppure all'azione mirata ad ottenere che le leggi dello Stato e i regolamenti amministrativi rispettino le disposizioni dei codici deontologici, o anche alla vigilanza dell'Ordine professionale affinché il codice deontologico venga di fatto rispettato dagli operatori sanitari. Ugualmente è da segnalare l'attività degli Ordini professionali per evitare che i loro iscritti siano oggetto di ingiusta discriminazione per le loro convinzioni etiche o religiose.

I codici deontologici devono tutelare l'integrità della professione e dei professionisti, e prevedere vie eque di soluzione laddove esigenze legali della professione e coscienza personale del professionista entrassero eventualmente in conflitto¹². L'integrità del professionista richiede, tra l'altro, che medici, infermieri, farmacisti, ecc. siano considerati e trattati in ogni situazione come agenti morali, consapevoli, liberi e responsabili, e quindi aventi il diritto ad operare secondo scienza e coscienza, vale a dire, con conoscenza e libertà, con competenza e deliberazione, in conformità a principi razionalmente fondati e profondamente condivisi¹³. L'operatore sanitario non può essere costretto ad agire contro scienza e coscienza, quale semplice esecutore di scelte

¹⁰ Cfr. *Gaudium et spes*, n. 75; GIOVANNI PAOLO II, Esort. Apost. *Christifideles laici*, n. 42.

¹¹ Cfr. *Apostolicam actuositatem*, n. 7; *Lumen gentium*, n. 36; *Gaudium et spes*, nn. 31 e 43; CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Nota dottrinale circa alcune questioni riguardanti l'impegno e il comportamento dei cattolici nella vita politica*, 24-XI-2002, n. 1; BENEDETTO XVI, Enc. *Deus caritas est*, 25-XII-2005, n. 29.

¹² Cfr. J. LÓPEZ GUZMÁN, *Objeción de conciencia farmacéutica*, Ediciones Universitarias Internacionales, Barcelona 1997, pp. 90-93, e la bibliografia ivi citata.

¹³ Cfr. G. HERRANZ, *La objeción de conciencia de las profesiones sanitarias*, in «Scripta Theologica» 27 (1995/2) 545-546.

altrui, pur nel rispetto della diversità di ruoli delle diverse categorie di agenti sanitari.

Sul piano dei fatti è da rilevare che generalmente i codici deontologici dei medici e del personale infermieristico contemplano clausole di coscienza sufficientemente ampie¹⁴. Non succede lo stesso nel caso dei farmacisti, anche se ci sono naturalmente delle eccezioni¹⁵. Forse si è pensato che il farmacista, per la natura del proprio lavoro, solo in modo molto indiretto e remoto poteva essere coinvolto in azioni lesive del diritto alla vita. Tuttavia ora le cose sono cambiate profondamente, sia per gli operatori che lavorano in farmacia, sia soprattutto per coloro che lavorano nelle strutture ospedaliere o ambulatoriali e nei laboratori di ricerca farmacologica¹⁶. Questi cambiamenti richiedono una pronta risposta per adeguare i codici deontologici alla nuova situazione.

È un fatto che molte volte gli Stati attuali non concedono, soprattutto in alcuni settori della vita, una grande attenzione a criteri morali che pongono dei limiti alla mentalità permissiva. Questo non significa però che i cittadini non possano far valere le proprie concezioni etiche. Possono farlo, purché adottino le regole e il linguaggio che può essere capito dallo Stato. Esso concepisce il proprio ruolo come mediazione di interessi e di conflitti. Ogni interesse può far sentire la propria voce, purché si costituisca come un interesse socialmente rilevante che costringe lo Stato a dare una risposta. In tale contesto, il motto di San Paolo: «vincere con il bene il male», implica anche che coloro che ritengono sbagliato qualche punto della politica sanitaria dello Stato devono far sentire la loro voce in modo chiaro e deciso, mediante i mezzi leciti che l'ordinamento legale mette ugualmente a disposizione di tutti i cittadini, finché lo Stato capisca che c'è un interesse socialmente significativo che deve essere ascoltato e soddisfatto. È assai diffusa l'idea che coloro che non alzano la voce non sono molto convinti di avere la ragione dalla loro parte o comunque non ci tengono molto alle proprie idee.

È anche necessario l'impegno per conoscere ed sfruttare i margini di azione in favore della vita consentito dal quadro legale in vigore, nonché per distinguere ciò che è veramente prescritto dalla legge civile da ciò che è di-

¹⁴ Cfr. per esempio l'Art. 27 del Codice di Deontologia Medica italiano approvato il 15-VII-1989.

¹⁵ Cfr. J. LÓPEZ GUZMÁN, *Objeción de conciencia farmacéutica*, cit., pp. 89-90.

¹⁶ Dà una buona visione di insieme dei diversi problemi etici legati all'attività dei farmacisti il libro citato nella nota precedente. Dello stesso autore si veda anche: *Ética en la industria farmacéutica: entre la economía y la salud*, Eunsa, Pamplona 2005.

ventato abituale senza essere veramente obbligatorio. In alcuni paesi i farmacisti sono obbligati a tenere in farmacia tutti i medicinali approvati dal sistema sanitario pubblico, ma non sono tenuti ad avere a disposizione prodotti sanitari che non sono propriamente medicinali (preservativi, ecc.)¹⁷. Anche riguardo ai medicinali e prodotti sanitari che secondo la legge devono essere a disposizione del pubblico talvolta è consentito al farmacista osservare diversi comportamenti.

2. L'obiezione di coscienza degli operatori sanitari

L'obiezione di coscienza si dà quando un comportamento reso obbligatorio dalla legge civile è ritenuto gravemente immorale dalla persona che lo dovrebbe realizzare. L'obietto intende omettere tale comportamento, e chiede che tale omissione gli sia consentita¹⁸. L'obiezione di coscienza, intesa in senso rigoroso, non contesta la legge come tale, anche se implicitamente ne denuncia l'immoralità, né costituisce un programma articolato di resistenza o di contestazione. L'obiezione di coscienza è diversa dalla disobbedienza civile, dalla resistenza passiva, dalla resistenza attiva e dalle azioni positive volte a migliorare l'ordinamento giuridico.

L'obiezione di coscienza è ritenuta sempre più un diritto soggettivo della persona. Per alcuni autori sarebbe un diritto fondamentale e un'esigenza del bene comune. Se la persona ha il diritto di non essere costretta ad agire contro la propria coscienza, è proprio di una società giusta che non ci siano costrizioni di tale genere. Oggi è ampiamente condivisa l'idea che l'obiezione di coscienza è tutelata dalle carte costituzionali, laddove esse riconoscono la li-

¹⁷ Sulla distinzione tra medicinali e prodotti sanitari, cfr. J. LÓPEZ GUZMÁN, *Objeción de conciencia farmacéutica*, cit., pp. 93-97.

¹⁸ Secondo Navarro Valls e Martínez Torrón «l'obiezione consiste nel rifiuto dell'individuo, per motivi di coscienza, di assoggettarsi a una condotta che in principio sarebbe giuridicamente esigibile (sia che l'obbligo provenga direttamente dalla norma, sia che provenga da un contratto). E, ancora, più ampiamente, si potrebbe affermare che il concetto di obiezione di coscienza include ogni pretesa contraria alla norma (oppure ad un contratto da essa tutelato), motivata da ragioni assiologiche — non meramente psicologiche — di contenuto primariamente religioso o ideologico, che abbia per oggetto ora la scelta meno lesiva per la propria coscienza tra le alternative previste dalla norma, ora di eludere il comportamento contemplato nell'imperativo legale o la sanzione prevista in caso di sua mancata attuazione, ora — nel caso in cui si accetti il meccanismo repressivo — di provocare una modificazione della legge contraria alla propria coscienza morale» (R. NAVARRO VALLS – J. MARTÍNEZ TORRÓN, *Le obiezioni di coscienza: profili di diritto comparato*, G. Giappichelli, Torino 1995, pp. 21-22).

bertà di coscienza, la libertà religiosa oppure la libertà ideologica, anche se queste tre libertà non sono in realtà la stessa cosa¹⁹.

In alcuni paesi l'obiezione di coscienza è riconosciuta dalle leggi che regolano specificamente certi comportamenti (per esempio, dalle leggi che depenalizzano o legalizzano l'aborto). In altri paesi si considera che l'obiezione di coscienza è direttamente tutelata dalla carta costituzionale o da una legge fondamentale, e viene affidata ai tribunali di giustizia la risoluzione degli eventuali conflitti (per esempio, tra un medico e la direzione sanitaria della struttura ospedaliera, ecc.)²⁰. Se la regolazione secondo leggi specifiche sembra offrire una garanzia più sicura all'obiettore, è anche vero che la regolazione specifica dell'obiezione di coscienza ha il suo prezzo: il campo di azione positiva dell'obiettore viene a volte ingiustamente limitato, e anche il valore di testimonianza dell'obiezione viene in qualche modo attenuato²¹. A ciò si deve aggiungere che in alcuni paesi e in certi organismi legislativi si registra la tendenza a ridurre o persino a eliminare l'obiezione di coscienza quando essa intende sottrarsi a collaborare con pratiche permissive presentate ideologicamente quali diritti di libertà.

La dottrina morale cattolica sull'obiezione di coscienza per quanto riguarda gli attentati contro la vita umana è stata autorevolmente riproposta dall'enciclica *Evangelium vitae* di Giovanni Paolo II. Le leggi ingiuste, quali quelle che rendono legale l'aborto o l'eutanasia, «non solo non creano nessun obbligo per la coscienza, ma sollevano piuttosto un *grave e preciso obbligo di opporsi ad esse mediante obiezione di coscienza*»²², quando ciò sia richiesto dai principi morali generali sulla *cooperazione ad azioni cattive*²³. «Rifiutarsi

¹⁹ Cfr. J. HERVADA, *Libertad de conciencia y error sobre la moralidad de una terapéutica*, in «Persona y Derecho» 11 (1984) 13-53.

²⁰ Cfr. R. NAVARRO-VALLS – J. MARTÍNEZ TORRÓN, *Le obiezioni di coscienza: profili di diritto comparato*, cit.; G. ESCOBAR ROCA, *La objeción de conciencia en la constitución española*, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid 1993; R.P. PALOMINO, *Las objeciones de conciencia: conflictos entre conciencia y ley en el derecho norteamericano*, Montecorvo, Madrid 1994; J.T. MARTÍN DE AGAR, *Problemas jurídicos de la objeción de conciencia*, in «Scripta Theologica» 27 (1995) 483-504.

²¹ Cfr. le interessanti riflessioni di F. D'AGOSTINO, *L'obiezione di coscienza nelle dinamiche postmoderne*, in V. GUITARTE IZQUIERDO – J. ESCRIVÁ IVARS (edd.), *La objeción de conciencia: actas del VI Congreso internacional de derecho eclesiástico del Estado*, Valencia, 28-30 mayo 1992, Generalitat valenciana. Conselleria d'Administración Pública, Valencia 1993, pp. 23-36.

²² *Evangelium vitae*, n. 73.

²³ Cfr. *Ibid.*, n. 74.

di partecipare a commettere un'ingiustizia è non solo un dovere morale, ma è anche un diritto umano basilare. Se così non fosse, la persona umana sarebbe costretta a compiere un'azione intrinsecamente incompatibile con la sua dignità e in tal modo la sua stessa libertà, il cui senso e fine autentici risiedono nell'orientamento al vero e al bene, ne sarebbe radicalmente compromessa. Si tratta, dunque, di un diritto essenziale che, proprio perché tale, dovrebbe essere previsto e protetto dalla stessa legge civile. In tal senso, la possibilità di rifiutarsi di partecipare alla fase consultiva, preparatoria ed esecutiva di simili atti contro la vita dovrebbe essere assicurata ai medici, agli operatori sanitari e ai responsabili delle istituzioni ospedaliere, delle cliniche e delle case di cura. Chi ricorre all'obiezione di coscienza deve essere salvaguardato non solo da sanzioni penali, ma anche da qualsiasi danno sul piano legale, disciplinare, economico e professionale»²⁴.

Quanto detto da *Evangelium vitae* può certamente essere applicato, oltre che all'aborto e all'eutanasia, a tutte le azioni che attentano direttamente e immediatamente contro la vita umana: sperimentazione o manipolazione genetica che comporta la distruzione di embrioni umani, tecniche di procreazione assistita che ledono in modo diretto e immediato il principio del rispetto della vita umana, metodiche diagnostiche prenatali laddove fossero funzionalmente connesse all'aborto, ecc.²⁵.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Cfr. V. TURCHI, *L'obiezione di coscienza*, in A. LÓPEZ TRUJILLO – J. HERRANZ – E. SGRECCIA (edd.), *“Evangelium vitae” e Diritto* (Acta Symposii Internationalis in Civitate Vaticana celebrati 23-25 maii 1996), Libreria Editrice Vaticana 1997, pp. 181-189. Per la dottrina morale e giuridica si vedano: A. FIORI - E. SGRECCIA (edd.), *Obiezione di coscienza e aborto*, Vita e pensiero, Milano 1978; L. MELINA, *La cooperazione con azioni moralmente cattive contro la vita umana*, in R. LUCAS – E. SGRECCIA (edd.), *Commento interdisciplinare alla “Evangelium vitae”*, cit., pp. 467-490; S. SIEIRA MUCIENTES, *La objeción de conciencia sanitaria*, Editorial Dykinson, Madrid 2000; R. BOTTA (ed.), *L'obiezione di coscienza tra tutela della libertà e disgregazione dello Stato democratico* (Atti del Convegno di Studi, Modena 30 novembre – 1 dicembre 1990), Giuffrè, Milano 1991; B. PERRONE (ed.), *Realtà e prospettive dell'obiezione di coscienza. I conflitti degli ordinamenti*, cit.; in questo volume sono di particolare interesse per il nostro tema: V. MANFRINI, *L'obiezione farmaceutica*, pp. 375-378 e L. MOTTIRONI, *L'obiezione farmaceutica*, pp. 379-381; G. DALLA TORRE, *Bioetica e diritto. Saggi*, Giappichelli, Torino 1993; R. NAVARRO VALLS, *La objeción de conciencia al aborto: nuevos datos*, in V. GUITARTE IZQUIERDO – J. ESCRIVÁ IVARS (edd.), *La objeción de conciencia...*, cit., pp. 99-112; nella stessa pubblicazione sono di notevole interesse: P.J. VILADRICH, *Las motivaciones de la Ley de reproducción asistida y el espíritu de los Derechos Humanos*, pp. 137-146, G. GARCÍA CANTERO, *Reflexiones sobre la objeción de conciencia en la procreación asistida*, pp. 375-378, I.M. BRIONES MARTÍNEZ, *La objeción de conciencia a la fecundación “in*

La messa a punto di farmaci direttamente abortivi quali la RU 486, il Norlevo, e di altri anticoncezionali o di prodotti come lo IUD che possono avere un importante effetto abortivo, anche se non esclusivo, pongono importanti problemi morali. Il finanziamento, la produzione e la commercializzazione di farmaci che hanno esclusivamente un uso e un effetto abortivo sono attività moralmente illecite, così come è moralmente illecita la ricerca scientifica che mira univocamente alla produzione di tali preparati farmaceutici. Con tali attività non è possibile collaborare. Si pone in particolare il problema per i ricercatori farmaceutici che hanno siglato un contratto di lavoro con un'industria farmaceutica prima che questa avesse preso la decisione di produrre farmaci abortivi e che, una volta presa la decisione, si vedono coinvolti nella ricerca per mettere a punto il farmaco. Tali ricercatori hanno il diritto e il dovere di porre l'obiezione di coscienza riguardo alla produzione dei farmaci abortivi, e quindi di chiedere di essere trasferiti ad un'area di ricerca moralmente accettabile²⁶. C'è da interrogarsi inoltre se sia lecito continuare a lavorare nella stessa industria. Il problema andrebbe ulteriormente approfondito, valutando se la permanenza del ricercatore in essa può avere degli effetti positivi, come sarebbe il caso se i ricercatori fossero in grado di influire positivamente sugli indirizzi di ricerca.

Un analogo problema si pone per il ricercatore al quale viene chiesto di partecipare ad una ricerca non rispettosa della vita umana, sia perché prevede la manipolazione di embrioni, oppure l'uso di sostanze nuove su soggetti umani senza il loro consenso informato o senza le dovute garanzie richieste dalla legge e dai codici deontologici, o perché riguarda la messa a punto di armi batteriologiche o chimiche di distruzione di massa. In tali situazioni l'obiezione di coscienza è un diritto-dovere, al quale si aggiungeranno, a seconda delle circostanze, altre doveri, quale la denuncia del fatto alle autorità competenti, ecc.

Al farmacista che lavora in un struttura ospedaliera può essere richiesta l'elaborazione o la fornitura di sostanze o prodotti abortivi oppure di sostanze

vitro”, pp. 379-388, L. PORTERO SÁNCHEZ, *Eutanasia y objeción de conciencia*, pp. 147-204; F. CHILDRESS, *Civil disobedience, conscientious objection and evasive noncompliance: a framework for the analysis and assessment of illegal actions in health care*, in «Journal of Medicine and Philosophy» 10 (1985) 63-83; G. HERRANZ, *Problèmes éthiques d'un directeur d'hôpital face à l'avortement, l'euthanasie et l'insemination artificielle*, in «Ziekenhuis Management Magazine» 7 (1991) 23-28.

²⁶ Sugli aspetti giuridici del problema, si veda J. LÓPEZ GUZMÁN, *La objeción de conciencia farmacéutica*, cit., pp. 158-161, e la bibliografia ivi citata.

letali da utilizzare in un atto di eutanasia. Analogo problema si pone per il farmacista che lavora in farmacia a contatto diretto con il pubblico, anche se più limitato per quanto riguarda il tipo di sostanze che possono essere richieste dietro presentazione di ricetta medica. Riguardo all'aborto, è più frequente nella letteratura specialistica e nei testi legali il riconoscimento dell'obiezione di coscienza al medico che non al farmacista, perché si ritiene che la responsabilità del medico è maggiore e più diretta, giacché è lui a prescrivere, mentre il farmacista si limiterebbe a preparare o a facilitare la sostanza prescritta dal medico. Tuttavia, a nostro avviso, non è moralmente lecito al farmacista facilitare farmaci il cui unico effetto — in assoluto o nel caso in esame — è abortivo o eutanasi²⁷. Se non può evitare la fornitura o la vendita in altro modo, il farmacista ha il dovere e il diritto di porre l'obiezione di coscienza²⁸.

Teoricamente si può discutere se la fornitura di un farmaco abortivo o eutanasi da parte di un farmacista, dietro presentazione di ricetta medica o richiesta formale di un medico ospedaliero, è cooperazione immediata all'aborto o all'eutanasia, oppure solo cooperazione mediata prossima. In ogni caso, è un atto univocamente indirizzato all'aborto o all'eutanasia, atti così gravi da non consentire una collaborazione prossima, sia in attenzione alla propria coscienza sia perché una tale collaborazione sarebbe una controtestimonianza e una lesione dell'integrità della professione sanitaria, alla quale è essenziale il servizio alla vita e alla salute²⁹. Si può quindi concordare con Melina quando scrive: «Come ha richiamato loro Giovanni Paolo II (cfr. *Discorso alla Federazione Internazionale dei Farmacisti Cattolici*, 3-XI-

²⁷ Cfr. su questo problema: J. LÓPEZ GUZMÁN – A. APARISI MIRALLES, *La píldora del día siguiente*, Sekotia, Madrid 2002; P.A. TALAVERA FERNÁNDEZ – V. BELLVER CAPELLA, *La objeción de conciencia farmacéutica a la píldora postcoital*, «Medicina e Morale» 53/1 (2003) 111-133; M.L. DI PIETRO – M. CASINI – A. FIORI – R. MINACORI – L. ROMANO – A. BOMPIANI, *Norlevo e obiezione di coscienza*, «Medicina e Morale» 53/3 (2003) 411-455.

²⁸ Va tenuta presente l'osservazione di Manfrini: «La OdC (obiezione di coscienza), da parte del Farmacista in farmacia, sembra proponibile solamente quando essa renda legittimo il rifiuto di spedire una ricetta medica regolarmente stesa e formalmente ineccepibile. Infatti di fronte a una cosiffatta ricetta il Farmacista è tenuto per legge a spedirla immediatamente o, se sprovvisto del medicinale richiesto, a procurarlo nel più breve tempo possibile. Sembra pertanto che si possa escludere in farmacia ogni diverso ricorso all'OdC, giacché altre eventuali prestazioni, che il Farmacista ritenesse contrastanti con la sua coscienza, possono essere rifiutate liberamente, non essendo vincolanti per legge. L'istanza della OdC risulterebbe in tal caso superflua» (V. MANFRINI, *L'obiezione farmaceutica*, cit., p. 375).

²⁹ Cfr. per quanto riguarda il farmacista in ospedale, V. MANFRINI, *L'obiezione farmaceutica*, cit., p. 377.

1990), essi [i farmacisti] non sono semplici commercianti o distributori neutrali di ciò che viene chiesto: la dignità del loro servizio professionale esige che vivano responsabilmente e in favore della vita il ruolo di mediazione tra medico e paziente. Dovranno rifiutarsi quindi di distribuire ciò che è contro la vita, direttamente o surrettiziamente. La vendita di prodotti, che fossero unicamente destinati ad uno scopo contrario alla vita, dev'essere oggetto di obiezione. Mentre non si dà un dovere positivo di assicurarsi che non vi saranno abusi quando si tratti di medicinali con varie indicazioni, tra cui alcune lecite»³⁰.

Manfrini propone che la clausola di coscienza potrebbe essere espressa nei seguenti termini: «Qualora un farmacista, nell'espletamento della sua professione, venga a trovarsi di fronte ad una richiesta, anche se sotto forma di ricetta medica formalmente regolare, di un farmaco o di un presidio medico-chirurgico che, per se stesso o per l'uso previsto ovvero per dichiarazione dello stesso richiedente, si presenti come mezzo abortivo, può porre il problema di obiezione di coscienza e rifiutarne sempre la spedizione [...] Lo stesso diritto di obiezione di coscienza si può estendere a tutto quanto riguardi richieste che sottendano ad un uso di un farmaco o di altro mezzo per scopi di eutanasia esplicitata od anche comunque camuffata»³¹.

La deontologia sanitaria esige di rinunciare all'obiezione di coscienza quando si tratta di un caso urgente nel quale è in gioco la vita di una persona. Tale conflitto tra la coscienza dell'agente sanitario e il diritto alla vita difficilmente si verificherà nell'attività del farmacista, dato che nelle ipotesi da noi contemplate non si tratta della distribuzione di farmaci salvavita o di medicinali che possano avere comunque una finalità veramente terapeutica.

³⁰ L. MELINA, *La cooperazione con azioni moralmente cattive contro la vita umana*, cit., p. 488. Oltre al Discorso citato da Melina, si veda il più recente: GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai Partecipanti al Meeting Internazionale degli Ostetrici e Ginecologi Cattolici*, 18-VI-2001, nn. 2-3. Tra le tecniche di fronte alle quali si se deve sollevare l'obiezione di coscienza, Giovanni Paolo II cita le seguenti: «La disponibilità di sostanze contraccettive e abortive, nuove minacce alla vita contenute nella legislazione di alcuni Paesi, alcune utilizzazioni della diagnosi prenatale, la diffusione delle tecniche di fecondazione in vitro, la conseguente produzione di embrioni per combattere la sterilità, ma anche la loro destinazione alla ricerca scientifica, l'uso di cellule staminali embrionali per lo sviluppo di tessuto per i trapianti allo scopo di guarire malattie degenerative e progetti di clonazione parziale o totale».

³¹ V. MANFRINI, *L'obiezione farmaceutica*, cit., p. 378.