

il caso

Ai medici viene negato il ricorso anche alla clausola di coscienza e vengono ventilate conseguenze civili e penali in caso di mancata adesione alle richieste della donna. In realtà sia il Cnb sia la Fnomceo si sono pronunciati in modo opposto

L'ESPERTO

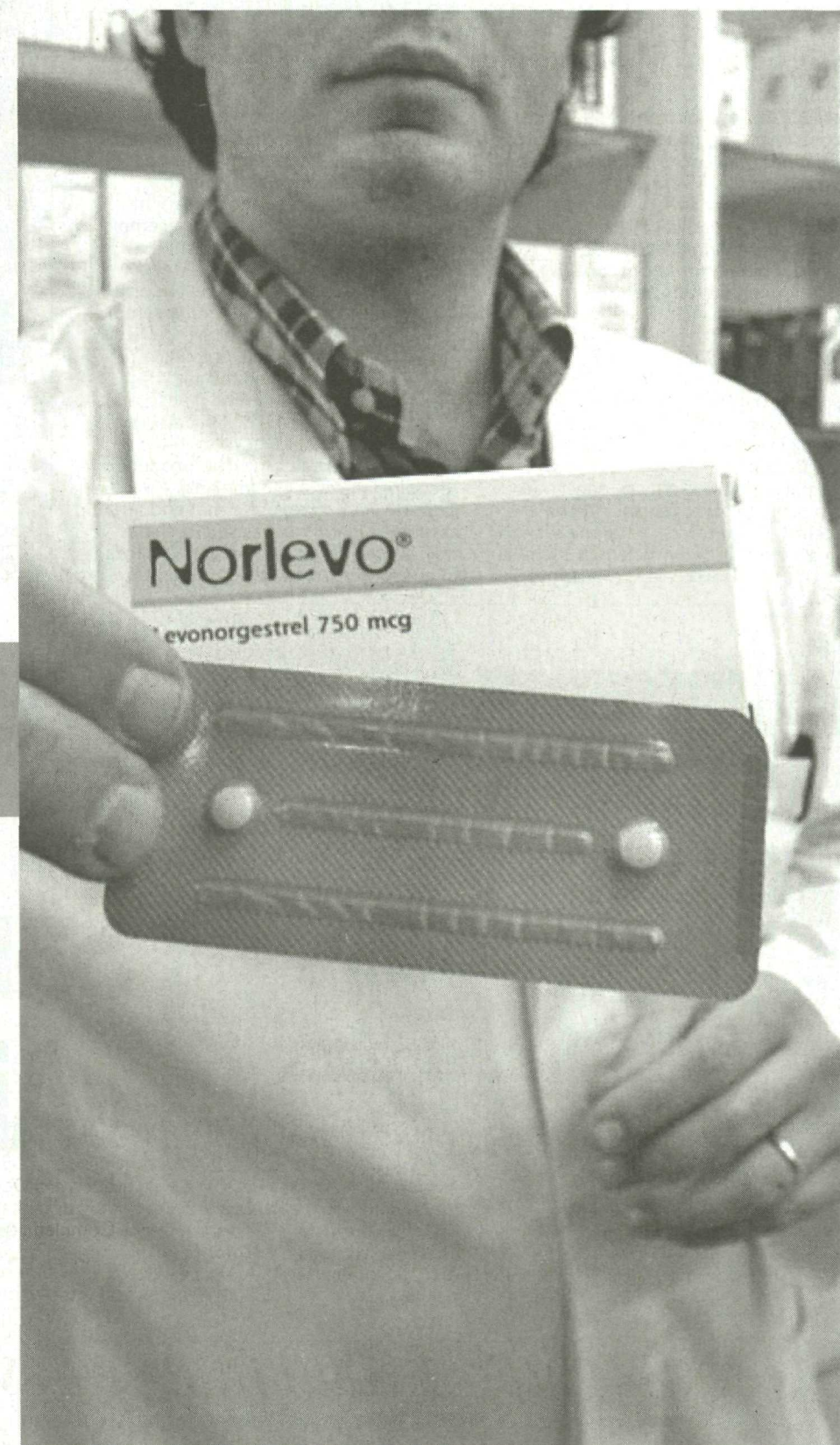
«Il Norlevo? Non ha ridotto il ricorso all'aborto»

DA PISA

La pillola del giorno dopo non è una panacea. La sua efficacia dimostrata in clinica è assai inferiore rispetto a quella teorica. Moltissime tra le donne che l'assumono ne avrebbero potuto fare a meno, perché comunque non sarebbero rimaste incinte. Infine: la sua diffusione non riduce il ricorso all'aborto. Ne è convinto il dottor Renzo Puccetti, medico pisano, bioeticista, che da diversi anni ne studia gli effetti. «La pillola del giorno dopo - dice Puccetti - non ha ridotto il ricorso all'aborto né in quei Paesi in cui è richiesta la prescrizione, né in quelli in cui è un prodotto da banco, così come, infine, tra le donne che ne tengono scorte in casa». Ma c'è di più: «L'assunzione del Norlevo è in molti casi inappropriata. Un terzo delle donne sbaglia ad identificare il giorno del ciclo mestruale (come ha osservato Anna Glasier, docente alla London University School e presidente di due comitati

dell'Organizzazione mondiale della sanità), due adolescenti su tre non riconoscono il momento dell'ovulazione (Iss "Salute riproduttiva tra gli adolescenti", 2000) e, addirittura, in un terzo delle donne che chiede la pillola del giorno dopo, non si rinviengono spermatozoi all'interno della vagina (lo dice uno studio del dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale de la Santa Creu i Sant Pau a Barcellona, Spagna). In sintesi: uno studio di Levine (2006) sostiene che la probabilità di gravidanza tra le donne che richiedono la pillola post-coitale è di solo il 4%. Le stime più recenti indicano che, se non vi è un effetto antinidatorio, la riduzione media del rischio è dell'1-2%». «Si dice che la "riuscita" della pillola dipenda molto da quando viene assunta. Ovvero: più passa il tempo, meno è efficace. Non sono d'accordo. Accanto a studi che hanno messo in evidenza questa correlazione, ve ne sono altri da cui essa non è emersa».

(A. Ber.)

BIOETICA
E SOCIETÀ

Il direttore generale dell'Azienda sanitaria unica regionale ha scritto ai direttori delle zone territoriali

e ai dirigenti medici di presidio Interessati sia gli ospedali, sia consultori, guardia medica, I 18 e medici di famiglia

«Obbligatorio prescrivere la pillola del giorno dopo»

Diktat nelle Marche. Roccella: ma il problema etico c'è

DA MILANO ENRICO NEGROTTI

La pillola del giorno dopo non si può dire di no. Almeno nelle Marche. È questo il senso della lettera-direttiva che il direttore generale della Azienda sanitaria unica regionale (Asur) ha inviato ai direttori delle zone territoriali e ai dirigenti medici di presidio della Regione Marche per stabilire «riferimenti normativi e criteri operativi» in merito alla relazione tra pillola del giorno dopo e obiezione di coscienza. In pratica medici ospedalieri e territoriali (consultori, guardia medica, I 18, ma anche medici di famiglia) sono interessati alla disposizione che il direttore generale, Roberto Malucelli, ha inviato, concludendo che «il sanitario, considerata la situazione di obiettiva gravità ed urgenza in cui la richiedente versa, deve riscontrare positivamente la richiesta, rilasciando la relativa prescrizione». Una posizione che solleva le perplessità del sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, che rileva almeno due ordini di problemi: uno etico e uno deontologico. E anche i medici sono in allarme, preoccupati di dovere prescrivere un farmaco prescindendo dalla propria scienza e coscienza.



Il sottosegretario al Welfare Eugenia Roccella

Il direttore generale dell'Azienda sanitaria unica regionale ha scritto ai direttori delle zone territoriali e ai dirigenti medici di presidio della Regione Marche per stabilire «riferimenti normativi e criteri operativi» in merito alla relazione tra pillola del giorno dopo e obiezione di coscienza. In pratica medici ospedalieri e territoriali (consultori, guardia medica, I 18, ma anche medici di famiglia) sono interessati alla disposizione che il direttore generale, Roberto Malucelli, ha inviato, concludendo che «il sanitario, considerata la situazione di obiettiva gravità ed urgenza in cui la richiedente versa, deve riscontrare positivamente la richiesta, rilasciando la relativa prescrizione». E si aggiunge che il rifiuto della prescrizione, oltre che non coerente con il codice deontologico, «si configura come contra legem ed integra un illecito rilevante sia sotto il profilo civile che penale», richiamando l'eventuale richiesta di risarcimento rivolta all'azienda sanitaria e il reato di interruzione di pubblico servizio e rifiuto di atti d'ufficio. Una lettura che non convince il sottosegretario Eugenia Roccella: «Ci sono due aspetti da considerare. Il primo è tecnico: nel foglietto illustrativo del farmaco, la stessa azienda produttrice dichiara che la pillola può impedire l'impianto dell'ovulo fecondato nell'utero. Il meccanismo d'azione di questo prodotto non è del tutto chiaro, ma resta il rischio di eliminare un embrione. Quindi il problema etico esiste: tant'è vero che su questo tema c'è una nota del Comitato nazionale per la bioetica». In secondo luogo, c'è un problema per la salute della donna: «Se quando il farmaco è stato introdotto in Italia (era ministro

della Sanità Umberto Veronesi) - aggiunge Eugenia Roccella - è stato stabilito che occorre una ricetta non ripetibile, significa che ci sono motivi scientifici per cui non può essere classificato tra i farmaci da banco. E credo che non si possa obbligare nessun medico a prescrivere un farmaco. Anzi il medico deve poter effettuare un'adeguata valutazione clinica che comprende le eventuali controindicazioni, prima di scrivere una ricetta». Va anche ricordato che in favore della possibilità di ricorrere alla clausola di coscienza si era espresso anche il Consiglio nazionale della Fnomceo riunitosi nello scorso ottobre a Ferrara. I medici marchigiani sono in fermento: «Ci pare preoccupante - segnala un ginecologo di un consultorio pubblico - che non si tenga conto di testi della Fnomceo e del Comitato per la bioetica e dello stesso Codice deontologico. Stiamo predisponendo una lettera per riaffermare la nostra volontà di non sottostare a questa disposizione che nega la nostra libertà professionale».

COS'È E COME FUNZIONA

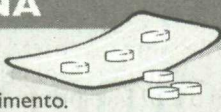
Il Norlevo, o "pillola del giorno dopo", viene definito "contraccettivo d'emergenza". Va assunto entro 72 ore dal possibile concepimento.

Agisce alterando l'equilibrio ormonale così da rendere la mucosa uterina inadatta all'impianto dell'embrione o, in fase più avanzata, favorendo la sua espulsione.

Le divisioni cellulari nell'embrione si succedono al ritmo di una ogni 8-10 ore. Dopo 60 ore l'embrione è già composto da 8 cellule. La pillola del giorno dopo interviene dunque su un processo vitale (se è già in atto), e dunque è da considerare un farmaco potenzialmente abortivo.

Non inibisce la formazione dello zigote e, quindi, il concepimento: non è un "contraccettivo". Se il concepimento è avvenuto, interviene sullo sviluppo embrionario allo stadio di 2, 4 o 8 cellule o anche più avanti. Da un punto di vista deontologico la prescrizione del Norlevo non rientra nelle mansioni obbligatorie del medico, il cui compito è curare le malattie o prevenirle. E il concepimento non è una malattia.

Il farmaco è ottenibile con ricetta, ma anche senza se ci si rivolge a pronto soccorso o guardia medica. Molti medici fanno obiezione e non lo prescrivono né lo rilasciano, nemmeno in "emergenza", così come alcuni farmacisti che non lo vendono.



«L'obiezione sempre un diritto»

DA MILANO

«Dubito che la contraccezione possa essere annoverata tra i diritti fondamentali, e tanto meno che possa essere un'autorità regionale a dettare regole in materia». Alberto Gambino, docente di Diritto privato all'Università Europea di Roma, mostra tutte le perplessità del giurista rispetto alla lettera del direttore dell'Azienda sanitaria delle Marche che impone ai medici la prescrizione della pillola del giorno dopo: «Sembra addirittura che la vita sia vista come un disvalore, qualcosa da rifiutare, anziché da promuovere come un bene fondamentale». Nessun tipo di legame con la legge 194, quindi nessuna obiezione di coscienza è possibile. È davvero così?

In realtà poiché l'obiezione di coscienza è un diritto di libertà, è un diritto di rango costituzionale. Ma ciò non significa che se non c'è la legge, non esiste possi-

bilità di obiezione. Caso mai si faccia la legge. Ma nelle Marche si nega anche la possibilità della clausola di coscienza. Si può? Il preteso bilanciamento tra gli articoli 20 e 22 del Codice deontologico dei medici sembra inserire tra i diritti fondamentali della persona quello di evitare una

ridiche, cui però devono dare risposte istituzioni pubbliche, in questo caso personale sanitario, anche se si ledono i diritti di qualcun altro. Cosa significa che prevale il diritto alla contraccezione? In fondo c'è l'idea che la vita è un disvalore, qualcosa da rifiutare.



il giurista

Gambino: sembra quasi che la vita sia un disvalore e che debba prevalere la contraccezione

gravanza. Qui non c'entra più la salute, si dà per acquisito che esista un diritto a non diventare madre: siamo ben al di là di quanto prevede la 194, che vede il bilanciamento solo in relazione alla salute della donna. Siamo alle prese con l'ampliamento delle libertà che diventano pretese giu-

Anziché promuoverla come il bene fondamentale, la vita diventa un male da estirpare. Siamo al capovolgimento dell'arte medica: il medico non fa più il suo mestiere di tutelare la salute, ma deve fornire un farmaco per evitare quello che socialmente è visto come un male.

Nella lettera si richiama anche il possibile risarcimento. Ma quale? Il danno si risarcisce quando viene lesa un diritto soggettivo (perlopiù di contenuto patrimoniale). Qui invece sembra profilarsi il diritto alla contraccezione, che invece non c'è. In più se si toccano i diritti fondamentali della persona, ci si può chiedere se siano di competenza regionale. E non credo che una regione possa stabilire un principio, e un'altra il contrario.

Ma il medico può essere obbligato a una prescrizione? Certo che no, il medico prescrive o meno anche in relazione agli effetti collaterali. Ma secondo la lettera, se ci fossero controindicazioni all'assunzione del farmaco, il medico avrebbe lo stesso l'obbligo di prescrizione? E a chi toccherebbe risarcire il danno eventuale? Qui non viene lasciato margine alla valutazione del medico in scienza e coscienza.

Enrico Negrotti

a Pisa

Tre ragazze raccontarono la fatica fatta per trovare qualcuno che prescrivesse o fornisse il farmaco. E ci fu l'inchiesta disciplinare

Così l'anno scorso otto medici furono «assolti»

DA PISA
ANDREA BERNARDINI

Il caso ha un precedente in Toscana, dove per la mancata prescrizione della pillola del giorno dopo, otto medici finirono sotto inchiesta disciplinare. Alla fine furono (quasi) tutti assolti. A monte della vicenda due interrogativi: può un medico rifiutarsi di prescrivere la pillola del giorno dopo? E un politico o un direttore sanitario possono costringere un medico ad andare contro la sua coscienza? Il dibattito, che a Pisa tenne banco giusto il tempo di una campagna e-

lettorale, si era poi dissolto in un provvedimento appena simbolico proposto dal Collegio arbitrale di medicina generale della regione Toscana. Tutto aveva avuto inizio un anno fa, quando un quotidiano raccontò la storia di due ragazze che avrebbero faticato a trovare un medico disposto a prescrivere - o a somministrare loro - la pillola del giorno dopo. Secondo la ricostruzione, una delle giovani si sarebbe recata a notte fonda insieme al fidanzato all'ambulatorio della guardia medica, dove, sulla porta, avrebbe trovato un cartello con

scritto: «Non si prescrive la pillola del giorno dopo. Entro 72 ore rivolgersi al medico curante, privato, pronto soccorso, consultorio», con tanto di indirizzo. La ricerca sarebbe perciò seguita al pronto soccorso, dove però la ragazza sarebbe stata ricevuta da un medico alle sei del mattino (prima sarebbe stato di servizio un obiettore). L'altra ragazza, invece, aveva raccontato di essere andata direttamente all'ospedale insieme a un'amica e dove, nell'attesa, avrebbe anche telefonato alla guardia medica con scarsa soddisfazione («le conviene aspet-

tare il suo turno al pronto soccorso, qui nessuno gliela prescriverebbe»), le avrebbero risposto). Ma non aveva saputo aspettare e perciò, per assumere in fretta e furia quella pillola, avrebbe tirato giù dal letto un parente medico che le avrebbe prescritto il Norlevo. In seguito, a pochi giorni dal voto, ci fu la conferenza stampa, convocata nello studio di un legale pisano, nel corso della quale altri due giovani raccontarono la loro esperienza: lei, Mauriana Pesaresi, 24 anni, studentessa universitaria, lui 26, Luca Nicotra tesoriere dell'associazione ra-

dicale LiberaPisa e candidato alle elezioni comunali con l'Italia dei Valori. Il fatto risaliva a un mese prima, quando si erano precipitati dalla guardia medica, dove avrebbero trovato il solito cartello e ricevuto il consiglio di rivolgersi al medico di famiglia. Ma loro, si sarebbero recati all'ospedale, in ginecologia, dove, qualche ora più tardi, la donna sarebbe stata visitata (con tanto di ecografia) e avrebbe saputo che non necessitava del farmaco. Defertiti al collegio arbitrale di medicina generale, gli otto medici coinvolti nei tre casi furono (quasi) tutti as-

solti. Perché nessuna traccia sarebbe stata trovata del rifiuto preventivo della prescrizione dato telefonicamente a una delle presunte testimonie. La questione si era perciò spostata sul quesito se può un medico rifiutarsi di prescrivere il Norlevo. Di fatto anche il pronunciamento del collegio di disciplina, arrivato a ottobre 2008, affermò il principio che è diritto/dovere del medico di decidere se prescrivere il Norlevo. Alla fine non rimase che il cartello e chi scrisse quel messaggio per un mese si trovò lo stipendio decurtato del dieci per cento.