



Fabio Cembrani

(professore a contratto di Medicina legale nell'Università degli Studi di Verona, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Dipartimento di Diagnostica e Sanità pubblica)

**... rimanendo in punta di piedi, il Giudice costituzionale torna
sull'obiezione di coscienza nell'interruzione volontaria della
gravidanza**

**(Note a margine della sentenza n. 42 della Corte costituzionale
depositata il 27 marzo 2026)***

*... the Constitutional Court quietly returns
to conscientious objection in voluntary termination of pregnancy
(Notes in the margins of ruling no. 42 filed on March 27, 2026)**

ABSTRACT: L'Autore analizza, in questo breve saggio, i principali e più rilevanti contenuti della sentenza n. 42 del 2026 della Corte costituzionale italiana che, ancora una volta, è ritornata sull'obiezione di coscienza confermando la sua centralità caratterizzante nella disciplina positiva dettata dalla legge n. 194 del 1978 e che non consente di predisporre nessuna misura di pressione indebita realizzata con l'obiettivo di provocare il mutamento delle convinzioni e dei comportamenti professionali dettati da ragioni di coscienza. Dopo aver esplorato le più recenti pronunce della giurisprudenza amministrativa italiana che hanno definito, anche se in maniera del tutto parziale, il perimetro delle attività professionali precluse all'obiettore, l'Autore sottolinea che il Giudice costituzionale non ha ritenuto opportuno entrare nel merito particolareggiato delle questioni lasciando irrisolti alcuni nodi centrali: se all'obiettore è preclusa la redazione del certificato d'urgenza e di quella relazione indirizzata al Giudice tutelare nel caso delle donne minorenni. Non lo ha fatto, dimostrando di voler ancora restare in quello spazio di neutralità che sarebbe stato opportuno abbandonare per dare una risposta inequivoca ai molti interrogativi che ancora esistono. Conclude formulando l'auspicio che le clausole di garanzia dell'obiezione di coscienza nel campo dell'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) siano finalmente rivisitate visto l'elevato

* Contributo sottoposto a valutazione dei pari – Peer-reviewed paper.

L'Autore non ha conflitti d'interesse da dichiarare – The Author has no competing interests to declare.

© The Author(s)

Submitted 15.04.2026 – Approved: 06.06.2026 – Published: 13.07.2026

DOI: <https://doi.org/10.54103/1971-8543/32310>



numero di obiettori presenti in Italia con l'introduzione di quella prestazione sostitutiva che rinforza la sua autenticità, perché senza verità la coscienza si svilisce, perde forza e vigore e trasmigra nei fantasmi prodotti dall'egoismo imperante o dall'ipocrisia diffusa.

ABSTRACT: In this short essay, the author analyzes the main and most relevant contents of the Italian Constitutional Court's ruling no. 42/2026, which revisited conscientious objection, confirming its centrality in the positive discipline established by Law no. 194/1978. This ruling prohibits the application of any undue pressure aimed at changing professional beliefs and behaviors based on conscience. After exploring the most recent rulings in Italian administrative law that have defined, albeit partially, the scope of professional activities prohibited to conscientious objectors, the author emphasizes that the Constitutional Court did not deem it appropriate to delve into the detailed merits of the issues, leaving some key issues unresolved: whether conscientious objectors are precluded from drafting the emergency certificate and the report addressed to the guardianship judge in the case of women Minors. She did not do so, demonstrating her desire to remain in that space of neutrality that would have been appropriate to abandon in order to provide an unequivocal answer to the many questions that still remain. She concludes by expressing the hope that the clauses guaranteeing conscientious objection in the field of voluntary termination of pregnancy (VTP) will finally be revisited, given the high number of objectors, with the introduction of alternative services that reinforce its authenticity. Without truth, conscience is debased, loses strength and vigor, and migrates into the fantasies produced by prevailing selfishness or widespread hypocrisy.

PAROLE CHIAVE: Conscientious objection, women's reproductive freedom, alternative services, inviolable rights and inalienable duties. Obiezione di coscienza, libertà riproduttiva della donna, prestazione sostitutiva, diritti inviolabili e doveri inalienabili.

SOMMARIO: 1. Introduzione - 2. Sui caratteri strutturali (natura derogatoria ed eccezionalità) dell'obiezione di coscienza: profili generali - 3. Medici obiettori e consultori pubblici: la giurisprudenza amministrativa - 4. Medici obiettori e consultori pubblici nella sentenza n. 42/2026 del Giudice costituzionale - 5. Conclusioni.

1 - Introduzione



Da lungo (forse troppo) tempo la libertà di coscienza è al centro di un intenso dibattito non solo politico che contrappone, in estrema sintesi, due principali schiere di protagonisti. Essendoci chi la considera come uno tra i più importanti traguardi raggiunti dalla democrazia costituzionale, un traguardo da difendere a tutti i costi e con ogni mezzo e il cui orizzonte dovrebbe essere progressivamente dilatato¹ rispetto a quei settori della vita pubblica sui quali già è intervenuta l'interposizione del legislatore²; e chi, per contro, la considera come una tra le più temibili minacce per la tenuta della convivenza sociale mettendo essa in discussione i diritti fondamentali degli altri cittadini, la solidarietà, l'unità dell'ordinamento e l'idea di legalità su cui poggiano le fondamenta del diritto che sarebbe stato così minato da questa libertà in maniera permanente e irreversibile nelle sue stesse basi costitutive³.

La prima idea, appoggiata, confermata e fortificata dalla prevalenza degli interpreti, mantiene la sua stretta attualità anche se non si possono dimenticare - o far finta di non vedere - quali sono le sue conseguenze sul piano della realtà pratica, soprattutto nel campo dell'autonomia riproduttiva della donna che è quello in cui il *non possum* della foltissima schiera degli obiettori produce i suoi effetti meno positivi. Nonostante il numero assoluto, il tasso e il rapporto di abortività registrati nel nostro Paese confermino la costante decrescita del ricorso all'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) delle donne italiane (-66,9 % rispetto al 1983, anno in cui è stato registrato il valore più alto in Italia), la questione dell'accesso al servizio pubblico resta, infatti, una questione del tutto problematica per l'elevatissimo ricorso dei medici e degli altri professionisti della salute all'obiezione di coscienza. Secondo la più recente *'Relazione del Ministero della salute sulla attuazione della legge*

¹ Cfr. **V. TURCI**, *Nuove forme di obiezione di coscienza*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (<https://riviste.unimi.it/index.php/statoechiese>), ottobre 2010.

² Per tutti il rinvio è a **D. PARIS**, *L'obiezione di coscienza. Studio sull'ammissibilità di un'eccezione dal servizio militare alla bioetica*, Passigli, Firenze, 2011.

³ Per tutti il rinvio è a **M. AINIS**, *Dall'obiezione di coscienza all'obiezione di massa*, in *Quaderni costituzionali*, 2009, 1. Sui pericoli derivanti dall'improprio utilizzo dell'obiezione di coscienza come strumento di lotta politica rinvio a **L. GUERZONI**, *L'obiezione di coscienza tra politica, diritto e legislazione*, in **AA.VV.**, *L'obiezione di coscienza tra tutela di libertà e disgregazione dello Stato democratico*, a cura di R. BOTTA, Giuffrè, Milano, 1991. Si veda anche il commento di **C. SARTEA**, *Obiezione vostro onore. Un problematico consensus dichiarazione sull'obiezione di coscienza sanitaria*, in *Medicina e Morale*, 2017, 66(1), p. 63 ss.



contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria della gravidanza (legge 194/78)', pubblicata il 5 dicembre del 2024⁴, il numero degli obiettori, sia pur in leggera riduzione, resta ancora elevato: sono, infatti, obiettori di coscienza il 60,7% dei ginecologi, il 37,2% degli anestesisti e il 32,1% del personale sanitario non medico (dati riferiti al 2022) anche se con prevalenze territoriali diverse, particolarmente elevate nelle Regioni del Sud e nell'Italia insulare con punte massime registrate in Molise dove i ginecologi obiettori raggiungono il 90,9%.

Sul come questi indicatori statistici interferiscano o meno il diritto e la libertà delle donne italiane di interrompere la gravidanza non c'è uniformità di vedute. Mentre la 'Relazione' del Ministero della salute osserva che l'elevato ricorso da parte del nostro personale sanitario all'obiezione di coscienza non avrebbe nessuna diretta conseguenza sul ricorso all'IVG, altre fonti confermano l'esatto contrario. Lo conferma il reclamo accolto nel 2013, con una sanzione comminata all'Italia, dal Comitato europeo dei diritti sociali (CEDS) al quale si era rivolta l'*International Planned Parenthood Federation* con il sostegno di alcune associazioni italiane non governative attive nel campo dei diritti delle donne per la violazione dell'art. 11 ('Diritto alla protezione della salute') della Carta sociale dell'Europa letto unitamente all'art. E (che stabilisce il divieto di discriminazione), all'art. 1, par. 2 primo profilo (che tutela le condizioni di lavoro) e all'art. 26, par. 2 della Carta medesima (che protegge la dignità sul lavoro)⁵; i tanti fatti di cronaca che confermano i tanti ostacoli incontrati a livello locale dalle donne italiane nel percorso dell'IVG⁶ e che le costringono alla mobilità sanitaria e a rivolgersi, molto spesso, alla sanità privata, anche all'estero⁷; gli stigmi sociali che ancora circondano chi effettua le IVG⁸; la mancata progressione di carriera dei

⁴ Disponibile al sito www.ministerosalute.it (ultimo accesso 15 aprile 2026).

⁵ Cfr. **A. CARMINATI**, *La decisione del Comitato europeo dei diritti sociali richiama l'Italia ad una corretta applicazione della legge n. 194 del 1978*, in *Osservatorio AIC*, 2014, 2. Si rinvia anche a **G. CEMBRANI, F. CEMBRANI**, *L'obiezione di coscienza nella relazione di cura*, SEED Editore, Torino, 2016, p. 166 ss.

⁶ ANSA del 28 settembre 2021, *Aborto: Non una di meno, "Ivg salto a ostacoli nelle Marche"* (disponibile su www.ansa.it - ultimo accesso 15 aprile 2025).

⁷ Il rinvio è alla recentissima inchiesta di **L. CARRER**, *In Spagna per il diritto di abortire*, in *L'Espresso* del 2 aprile 2026, nella quale si evidenzia che 562 donne italiane sono state costrette, negli ultimi cinque anni, a emigrare in Catalogna (Spagna) per potere interrompere la gravidanza sostenendo una spesa media superiore a 1.300 Euro.

⁸ **G. OLIVIERI**, *Obiettori in corsia, pazienti in viaggio: l'aborto (quasi) impossibile nelle*



medici ginecologi non obiettori⁹; e la più recente presa di posizione di Mirella Paranchini e Anna Pompili dell'Associazione 'Luca Coscioni'¹⁰ nella quale, oltre a denunciare il ritardo di pubblicazione della 'Relazione' annuale prevista obbligatoriamente dalla legge n. 194, si segnalano i persistenti ostacoli ideologici incontrati dalle donne italiane nell'accesso all'IVG, in particolare per quella realizzata in modalità farmacologica sia pur con le ampie disomogeneità territoriali di una sanità pubblica, purtroppo, sempre più differenziata e a diverse velocità¹¹.

Pur senza entrare nel merito di questa annosa (e irrisolta) *querelle*, una cosa è certa: i dati statistici contenuti nell'ultima 'Relazione' ministeriale sono indicatori che fotografano marginalmente la situazione reale perché forzatamente aggregati con la conseguenza che la loro analisi, per quanto accurata, non è in grado di far emergere quale è l'effettiva situazione offerta dai servizi territoriali abilitati all'IVG e di rappresentare, così, quali sono gli ostacoli realmente incontrati dalle donne italiane nell'accesso al servizio. Ostacoli che comunque ci sono e che non possiamo fingere di non vedere; lo confermano l'abnorme mobilità sanitaria registrata in alcune Regioni italiane e la necessità, ammessa da moltissime ASL, di far fronte alle inefficienze del servizio con il ricorso a medici non obiettori pagati con lauti gettoni di presenza, comunque non in grado di garantire quella continuità assistenziale pur necessaria anche in queste situazioni. Con una reale, concreta e oggettiva difficoltà organizzativa che, dunque, esiste la quale, oltre a far lievitare i costi pubblici, ha - molto probabilmente - condizionato scelte politiche per così dire estreme (con esclusione dalle procedure concorsuali pubbliche dei medici obiettori) o in conseguenza delle quali ciò che si

Marche, in HuffPost del 27 maggio 2025 (disponibile su www.huffingtonpost.it - ultimo accesso 15 aprile 2026).

⁹ Quotidiano sanità del 11 aprile 2016, *Aborto, l'esilio dei medici non obiettori in Italia: soli in sala operatoria, costretti ad auto-assistersi e senza carriera*.

¹⁰ Quotidiano sanità del 23 febbraio 2026, *Aborto. Associazione Coscioni: "La relazione del 2025 sulla legge 194 ancora non c'è ma i dati sì"*.

¹¹ Sulla questione si rinvia all'ampia bibliografia. Tra tutti a G. ARCONZO, R. BALDUZZI, M. COSULICH, M. GORLANI, A. M. POGGI, S. STAIANO, L. VIOLINI, *Il Forum - Riaprire il discorso sul regionalismo italiano. Tra istanze cooperative e prospettive di differenziazione*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, 2/2022; a AA.VV., *La differenziazione nella Repubblica delle autonomie*, a cura di D. CODUTI, Giappichelli, Torino, 2022; e a AA.VV., *Autonomie speciali e regionalismo italiano: un bilancio*, a cura di F. CORTESE, J. WOELK, FrancoAngeli, Milano, 2023.



paventava erano le dimissioni in massa degli stessi medici obiettori dai Consultori familiari; scelte sicuramente dettate dall'urgenza di dare piena effettività alla libertà della donna nella scelta riproduttiva e che hanno sollevato ripetute questioni in diritto sul piano sia amministrativo (T.A.R. della Regione Puglia n. 3477 del 14 settembre 2010, e T.A.R. per il Lazio n. 8990 del 2 agosto 2016) che, più recentemente, anche costituzionale (sentenza n. 42 depositata il 27 marzo 2026).

Prima di analizzare queste decisioni, è opportuno fare un passo all'indietro per indicare quali sono i caratteri tipizzanti - cioè strutturali - dell'obiezione di coscienza nella pratica interruttiva della gravidanza in modo da poter il più possibile circoscrivere l'effettivo perimetro del *non possum* coscienziale (che è questione ancora controversa e divisiva) e proporre, stante l'elevato numero di obiettori, qualche ragionevole correttivo all'art. 9 della legge n. 194 del 1978 per non compromettere i diritti e le libertà delle donne italiane.

2 - Sui caratteri strutturali (natura derogatoria ed eccezionalità) dell'obiezione di coscienza: profili generali

L'ampio valore caratterizzante dell'obiezione di coscienza che emerge dalla trama dei principi e dei valori costituzionali (in particolare dagli artt. 2, 3, 19 e 21, primo comma, Cost.¹²) non deve ingannare e farci perdere di vista l'idea che le sue caratteristiche la tipizzano in maniera netta, differenziandola da quelle altre categorie giuridiche (la resistenza attiva e la disobbedienza civile, tra tutte) che sono vere e proprie forme di lotta politica¹³: cosa che l'obiezione di coscienza non è, assumendo essa la funzione di una testimonianza strettamente personale (che si storicizza in un *non facere*) rispetto alle legittime attese dell'ordinamento, motivata

¹² Corte costituzionale n. 43 del 1997, par. 5: "L'incostituzionalità della normativa impugnata, al di là dei profili di irrazionalità interna al sistema legislativo ora esaminati, risulta altresì dalla violazione degli artt. 2, 3, 19 e 21, primo comma, della Costituzione i quali, come riconosciuto dalla giurisprudenza di questa Corte (sentenze nn. 196 del 1987 e 467 del 1991), contengono un insieme di elementi normativi convergenti nella configurazione unitaria di un principio di protezione dei cosiddetti diritti della coscienza".

¹³ G. GARANCINI, *Diritto di resistenza, disobbedienza civile, obiezione di coscienza: profili storici*, in AA.VV., *Realtà e prospettive dell'obiezione di coscienza. I conflitti degli ordinamenti*, a cura di B. PERRONE, Giuffrè, Milano, 1992.



da ragioni di autentica fedeltà al *foro* interiore di chi a essa si appella¹⁴. La sua ampiezza non significa, tuttavia, dare per scontata la sua portata illimitata o non condizionata¹⁵: perché, alla pari di tutte le altre libertà - positive o negative che esse siano - il suo utilizzo deve necessariamente incontrare alcuni limiti poiché il *non possum* dell'obiettore non può né comprimere né mettere in discussione gli altri beni o interessi garantiti sul piano costituzionale. Cosicché al legislatore spetta la responsabilità di individuare quali sono, nel suo esercizio, le più solide cautele a garanzia della sua eccezionalità¹⁶, della sua natura derogatoria e della necessità di trovare una solida e convergente mediazione tra i molti (e diversi) interessi spesso da essa messi in tensione, tra i diritti inviolabili e i doveri inderogabili¹⁷. Perché è evidente che se la scelta astensiva dell'obiettore risponde da un lato all'esigenza di dare piena realizzazione al suo compasso individuale (non a quell'idea di verità trascendente che la può orientare in direzione assiologica fino al punto da trasformarla in una vera e propria forma di resistenza o di disobbedienza civile), dall'altro occorre ammettere che essa può interferire l'esigibilità delle altre libertà riconosciute dall'ordinamento giuridico ponendo, in stridente dissinergia, i diritti degli uni e i doveri degli altri. Non solo nell'ambito in cui l'obiezione di coscienza si è fin dall'inizio espressa (il servizio obbligatorio di leva) ma anche in quello dell'IVG, con l'ulteriore preoccupazione che, in questo particolare campo della salute della donna, l'obiettore non è, purtroppo, tenuto né a svolgere alcuna

¹⁴ Cfr. **F. GRANDI**, *Doveri costituzionali e obiezione di coscienza*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2014.

¹⁵ Cfr., **P. BORSELLINO, L. FORNI, S. SALARDI**, *Obiezione di coscienza. Prospettive a confronto*, in *Notizie di Politeia*, 101, 2011.

¹⁶ Cfr. **D. PARIS**, *L'obiezione di coscienza di medici e farmacisti nella prescrizione e vendita della c.d. "pillola del giorno dopo": profili di diritto costituzionale*, in **AA.VV.**, *La responsabilità professionale in ambito sanitario*, a cura di R. BALDUZZI, il Mulino, Bologna, 2010, p. 503 ss.: "[...] il carattere dell'eccezionalità connota l'obiezione di coscienza in quanto tale, quale che sia la sua forma di manifestazione, quale deroga al principio generale dell'irrelevanza dei convincimenti interiori del singolo sul profilo della cogenza della legge: il carattere eccezionale, in altri termini, va riferito all'obiezione di coscienza come istituto giuridico e non ai valori cui si ispira la coscienza che essa tutela".

¹⁷ **F. D'AGOSTINO**, *Dinamiche postmoderne dell'obiezione di coscienza*, in **AA.VV.**, *Realtà e prospettive dell'obiezione di coscienza*, cit. Dello stesso Autore, *L'obiezione di coscienza nella prospettiva di una società democratica avanzata*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1, 1992; e ancora, *L'obiezione di coscienza come diritto*, in *Iustitia*, 2009, e *Obiezione di coscienza e verità del diritto tra moderno e post-moderno*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 2, 1989.



prestazione sostitutiva né a dar conto delle ragioni fondative della sua scelta per dar conto della sua autenticità non essendo stato previsto alcun controllo sociale per contrastare il suo utilizzo umorale, di comodo se non addirittura di becera opportunità. Controllo che, come si ricorderà, era stato previsto per il servizio obbligatorio di leva dalla legge n. 772 del 1972 (*'Norme per il riconoscimento della obiezione di coscienza'*) per poi essere stato dichiarato inammissibile dal Consiglio di Stato con sentenza n. 16 del 24 maggio 1985. Sentenza, quest'ultima, che ha capovolto quell'interpre-tazione che si era in quel tempo consolidata nel tentativo di smascherare i falsi obiettori¹⁸ e per l'effetto della quale non è più il richiedente a dover dimostrare, nel corso di un colloquio con la Commissione ministeriale all'uopo costituita, la non manifesta infondatezza della sua richiesta di esonera dal servizio obbligatorio di leva. Non spetta, dunque, a nessuno la facoltà di valutare l'autenticità e la profondità dei convincimenti interiori dell'aspirante obiettore cosicché la fondatezza della richiesta è sempre da ammettere in via presuntiva, senza nessun bisogno di dimostrazione o di convalida; e che a smentirla, semmai, è solo una prova contraria la quale, al di là di ogni ragionevole dubbio, deve dimostrare la pretestuosità (e l'infondatezza) della richiesta.

Anche se la libertà di coscienza pretende vincoli e limiti nel suo pratico esercizio. Cosa che è avvenuta anche nella disciplina dell'IVG dove il riconoscimento di questa libertà ha richiesto la ricerca di un punto di equilibrio tra i molti beni, interessi e libertà da essa interferite, primi tra tutti la salute riproduttiva della donna e il diritto alla vita del nascituro: interesse, quest'ultimo, che la legge n. 194 del 1978 (*'Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza'*) si è comunque sforzata di tutelare fin dal suo concepimento attraverso una complessa strategia composta di molte azioni professionali che pretendono di essere realizzate in maniera proceduralmente armonica pena le sanzioni penali previste da quella stessa legge, in particolare dal suo art. 19 che è stato indicato come il nuovo centro di gravità della disciplina penale¹⁹.

¹⁸ Cfr. G. ANZANI, *La natura giuridica dell'obiezione ed i poteri della Commissione ministeriale* (sent. 16/1985 del Consiglio di Stato, ad. plen.), in AA. VV., *Obiezione di coscienza al servizio militare. Profili giuridici e prospettive legislative*, Cedam, Padova, 1989.

¹⁹ Cfr. P. NUOVOLONE, voce *Gravidanza (interruzione della), diritto costituzionale e penale*, in *Novissimo Digesto italiano*, Utet, Torino, 1982, che a p. 15 ss. si interroga sulla portata delle locuzioni 'inosservanza delle modalità' e 'fuori dai casi' contenute nell'art.



Sulla pregnanza di queste prudenziali cautele che definiscono non solo il contenuto della libertà di coscienza ma, di conseguenza, anche le azioni professionali precluse all'obiezione si deve, tuttavia, registrare l'esistenza di una forte distanza e di un profondo *gap* tra la sia pur scarsa interpretazione giurisprudenziale e quella della dottrina. La questione nodale riguarda la graduazione del livello di partecipazione richiesto rispetto all'atto che genera il conflitto di coscienza essendo di tutta evidenza la diversità del grado di co-responsabilità che deriva dalle diverse azioni previste dalla legge n. 194 finalizzate al risultato atteso e alla protezione degli interessi pubblici perseguiti da quella medesima legge. Al punto che qualche interprete ha, addirittura, suggerito l'idea dell'esistenza di "due categorie di soggetti che, rispetto all'atto intollerabile per la coscienza - la soppressione del feto -, si pongono in posizioni significativamente differenti"²⁰: da una parte quelli chiamati a prendere parte alle procedure e alle attività indicate dalla legge e che di necessità precedono l'atto abortivo, dall'altra quelli effettivamente chiamati alla sua pratica realizzazione. Essendo esplicita la lacerante pregnanza del conflitto coscienziale che emerge nel caso di questi ultimi rispetto a quella dei primi i quali, naturalmente, assumono un ruolo sì necessario perché la donna possa accedere all'IVG ma non necessariamente diretto alla soppressione del prodotto del concepimento. Anche per il supporto che la legge pretende da essi a sostegno della donna e per l'impegno umano e professionale a loro richiesto nella rimozione delle cause dalla stessa addotte a motivo della sua scelta abortiva. Alcuni interpreti differenziano, a questo riguardo, le azioni che violano direttamente e in termini profondi i dettami della

19: "Comunque, tenendo presente la ratio dell'incriminazione, che indiscutibilmente è di garantire l'osservanza delle procedure dirette ad accertare la sussistenza dei presupposti per la liceità dell'intervento, sembra logico concludere che le modalità richiamate dall'art. 19 non possono essere quelle relative a taluni adempimenti essenziali ai fini dell'intervento interruttivo: così, nel caso dell'art. 5, sono tali gli accertamenti medici e l'indagine economica, sociale, familiare compiuti dal consultorio o dalla struttura socio-sanitaria, il rilascio del certificato d'urgenza o della copia del documento attestante lo stato di gravidanza e l'avvenuta richiesta della donna; non riterremo che vi rientrino, invece, gli 'opportuni interventi' diretti a sostenere la donna (art. 5, comma 1°). Nel caso dell'art. 6 e dell'art. 7, si tratta degli accertamenti medici relativi al grave pericolo per la vita o per la salute della donna; nel caso dell'art. 8 si tratta dell'obbligo di effettuare l'intervento negli enti ospedalieri e nelle case di cura ivi indicati".

²⁰ D. PARIS, *L'obiezione di coscienza di medici*, cit.



coscienza da quelle che rendono possibili ad altri la violazione²¹; altri interpreti si oppongono, invece, a questa idea ritenendo che qualsiasi azione finalizzata, anche indirettamente o con effetto, per così dire, concausale o non materialmente diretto alla realizzazione di uno scopo contrario ai propri convincimenti interiori sia da ricomprendere, a tutti gli effetti, nel perimetro dell'obiezione di coscienza²² e, dunque, in quel *non possum* coscienziale ritenuto legittimo dall'ordinamento giuridico. Con tutto quel che ne consegue agli effetti pratici non essendo stato ancora chiarito quali sono gli atti realmente ed effettivamente preclusi all'obiettore, soprattutto di quelli che si realizzano nelle strutture consultoriali a cui la donna deve comunque accedere nei primi 90 giorni di gestazione per poter interrompere la gravidanza e di quei controlli clinici (anche strumentali, in particolare ecografici) che si rendono comunque necessari dopo l'IVG, soprattutto di quella realizzata in modalità farmacologica²³.

A fronte di queste opposte linee interpretative, la pur scarsa giurisprudenza penale che si è venuta a creare in riferimento alla casistica degli adempimenti rifiutabili dagli obiettori ha, invece, costantemente connotato in maniera particolarmente vincolata il *non possum* coscienziale. Al punto da sanzionare penalmente (rifiuto/omissione di atti d'ufficio), sia pur con motivazioni diverse, un cardiologo che aveva ommesso di sottoporre una donna a un esame elettrocardiografico propedeutico all'effettuazione dell'atto chirurgico interruttivo della

²¹ Cfr. A.E. GALEOTTI, *The place of conscientious objection in liberal democracy*, in *Rivista elettronica della Società italiana di filosofia politica*, 2008, p. 237: "È chiaro che la richiesta di obiezione di coscienza nei due casi ha una forza completamente diversa, anche perché, se il secondo caso venisse ammesso, non ci sarebbe un punto chiaro oltrepassato il quale il cittadino o la cittadina che vive e coopera nella società dove le pratiche proibite dalla coscienza sono invece legali potrebbe essere sentirsi assolto da ogni responsabilità morale".

²² Cfr. A.C. JEMOLO, *Lezioni di diritto ecclesiastico*, 5ª ed., Giuffrè, Milano, 1979, p. 28: "Questa limitazione sembra veramente offensiva della libertà di coscienza. A noi pare che debba essere riconosciuto anche al portantino il rifiutarsi di spingere il carrello su cui è la paziente verso la sala operatoria in cui verrà praticato l'aborto".

²³ Nella sentenza n. 18901 del 2021 la Corte di Cassazione ha delineato i confini dell'obiezione di coscienza in caso di aborto farmacologico precisando che l'ecografia finalizzata ad accertare il successo del processo abortivo non è coperta dalla scriminante perché non è un'attività diretta all'interruzione della gravidanza, ma meramente strumentale essendo finalizzata ad accertare l'esito del procedimento e la salute della donna. Il medico che quindi rifiuta questo tipo di ecografia adducendo l'obiezione di coscienza commette il reato di rifiuto di atti d'ufficio.



gravidanza e di due ostetriche che, in un'altra circostanza, avevano rifiutato di preparare il campo sterile della sala operatoria in quanto obiettrici di coscienza²⁴. Vero è che, in entrambe le situazioni, i comportamenti censurati non hanno riguardato né le procedure né le attività disciplinate dagli artt. 5 e 7 della legge n. 194 pur dovendosi osservare che le prestazioni omesse, di cui è stata contestata la rilevanza penale, erano comunque finalizzate, sia pur per la prioritaria sicurezza della donna, all'IVG e che, senza di esse, non sarebbe stato certo possibile realizzare l'intervento abortivo: perché l'asepsi della sala operatoria è una condizione pregiudiziale all'effettuazione dell'intervento chirurgico e perché senza la valutazione dello specialista cardiologo l'anestesista non avrebbe certo corso il rischio di sottoporre la donna alla sedazione generale in vista dell'effettuazione dell'intervento medesimo. In quest'ultima circostanza, sia pur con l'attenuante dei motivi di particolare rilievo morale, il Giudice di merito ha sostenuto la necessità di un'interpretazione restrittiva dell'obiezione di coscienza ritenendo che l'effettuazione dell'indagine strumentale pre-operatoria lasciava ancora spazio alla donna di desistere dall'atto abortivo ritenendo rifiutabili le sole attività causalmente produttive di quest'atto quali "l'anestesia vera e propria e l'intervento abortivo".

Ciò nonostante sono ancora molte le incertezze e i dubbi che esistono riguardo alle azioni professionali precluse all'obiettore, soprattutto di quelle che sono da completare in quella fase che precede l'IVG a partire dall'accertamento della gravidanza nonostante la giurisprudenza amministrativa qualche passo in avanti lo abbia al riguardo in questi anni fatto.

²⁴ Si veda, al riguardo, Pretura di Ancona, 9 ottobre 1979 (in *Giurisprudenza italiana*, 1980, II, p. 184 ss., con il commento di **G. ZAGREBELSKY**), e la sentenza della Pretura di Penne, 6 dicembre 1983 (in *Giurisprudenza penale*, 1984, II, p. 314 ss., con il commento di **A. NAPPI**). Nel primo caso il Pretore ha identificato, sulla scorta di una interpretazione sistematica, teleologica letterale, il limite antecedente all'intervento abortivo, per la rilevanza dell'obiezione, nel momento a partire dal quale non è più possibile per la donna desistere dalla sua scelta decisionale; nel secondo caso è stata, invece, ritenuta colpevole l'omissione delle due imputate (mancata preparazione del campo sterile) con un ragionamento meno complesso ritenendo che tale attività era un'attività routinaria, non specifica della pratica abortiva e, dunque, un atto "di per sé non idoneo a creare una crisi morale nel personale sanitario obiettore".



3 - Medici obiettori e consultori pubblici: la giurisprudenza amministrativa

Alla pari della giurisprudenza penale, anche quella amministrativa ha offerto una cauta interpretazione del perimetro degli atti preclusi all'obiettore anche se in termini sicuramente meno restrittivi²⁵. Lo confermano due relativamente recenti sentenze del Giudice amministrativo: quella del T.A.R. della Regione Puglia n. 3477 del 14 settembre 2010 e quella del T.A.R. per il Lazio n. 8990 del 2 agosto 2016. Con la prima decisione il T.A.R. della Puglia ha annullato la deliberazione della locale Giunta regionale (la n. 735 del 15 marzo 2010) e dell'atto conseguente che bandiva la procedura concorsuale con la quale veniva prevista l'assegnazione ai Consultori familiari di soli medici e ostetriche non obiettori di coscienza. Con tale sentenza i Giudici amministrativi pugliesi, pur dando atto che "il comma 1 dell'art. 9 sembrerebbe estendere l'esonero per i medici obiettori all'intera procedura di cui all'art. 5 legge n. 194/1978", hanno, infatti, ritenuto che

"una corretta interpretazione sistematica che coordini il comma 1 con il comma 3 delle disposizioni in commento induce a ritenere che il riferimento all'art. 5 operato dall'art. 9, comma 1 legge n. 194/1978, sia rivolto esclusivamente alla pratica di interruzione volontaria della gravidanza (procedure ed attività specificatamente e necessariamente dirette a determinare detta interruzione per le quali indiscutibilmente opera l'esonero che [...] non vengono praticate all'interno dei Consultori) e non già ad attività di informazione, consulenza e assistenza psicologica della gestante [...], né alle funzioni proprie del ginecologo [...] che [...] esulano dall'iter abortivo e che vengono istituzionalmente svolte dai Consultori familiari".

Di questa pronuncia già è stato segnalato il carattere paradossale dato che, pur avendo essa pienamente accolto le richieste dei ricorrenti, la sua interpretazione finale avrebbe poi esageratamente compresso l'ambito applicativo del diritto all'obiezione di coscienza²⁶. Anche se questo rilievo è solo in parte condivisibile pur dovendosi ammettere l'errore di fondo da cui ha preso le mosse il percorso motivazionale del Giudice

²⁵ F. GRANDI, *Doveri costituzionali e obiezione di coscienza*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2013.

²⁶ D. PARIS, *Medici obiettori e consultori pubblici. Nota a T.A.R. Puglia (Bari), sez. II, 14 settembre 2010, n. 3477*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, cit., maggio 2011.



amministrativo pugliese. Quello, cioè, che “nei consultori non si pratica materialmente l’interruzione volontaria della gravidanza per la quale unicamente opera l’obiezione” che porterebbe a escludere il nesso di causalità tra l’attività erogata dagli obiettori nella struttura consultoriale e l’evento abortivo. Perché l’affermare che in queste strutture si praticano le sole attività di assistenza psicologica della donna e le funzioni di diagnosi e cura è parzialmente veritiera. Se è vero, infatti, che queste attività spesso esulano dall’iter abortivo, altrettanto vero è le medesime sono da considerare parte integrante delle attività e delle procedure indicate dalla legge n. 194 del 1978. L’affermare che le attività erogate dai Consultori sono estranee all’iter abortivo è, infatti, vero solo in parte e questo incrina la tenuta del successivo ragionamento con il quale il Giudice amministrativo ha sostenuto che, non essendo le strutture consultoriali direttamente impegnate nella pratica abortiva, gli obiettori lì operanti sono sgravati dall’esonero perché questa pratica terapeutica si realizza nelle sole strutture ospedaliere di ricovero e cura. Quest’idea elude, così, il problema generale che chiedeva di essere meglio affrontato: se le attività e le procedure menzionate dall’art. 9 della legge n. 194²⁷ siano tutte quelle indicate dagli artt. 5 e 7 della legge medesima e se, dunque, l’obiettore sia o meno legittimato ad astenersi da tutto l’insieme (o, in subordine, da alcune sue parti) di quel complesso iter procedurale che realizza, in logica successione, il percorso propedeutico all’interruzione volontaria della gravidanza nei primi 90 giorni, ivi compreso il rilascio del certificato d’urgenza, di quel documento in cui si attesta lo stato di gravidanza e che consente alla gestante, dopo la pausa di riflessione di una settimana, di rivolgersi ai servizi autorizzati all’IVG e, nel caso delle donne minorenni, di quella relazione sulla quale il Giudice tutelare fonderà, poi, la sua eventuale autorizzazione.

Sicuramente più convincente, anche se meno articolata, la sentenza n. 8990 del T.A.R. regionale per il Lazio del 2 agosto 2016 che si è espresso sul ricorso proposto da alcuni medici sostenuti dall’Associazione ‘Giuristi per la Vita’ e dall’Associazione ‘Pro-Vita Onlus’ avverso il provvedimento con il quale la Regione Lazio aveva riordinato il servizio affidato ai Consultori familiari affidando ai medici lì operanti il dovere di attestare, anche se obiettori, lo stato di gravidanza,

²⁷ A. D’ATENA, *Interruzione volontaria della gravidanza, Commento all’art. 9*, in AA.VV., *Le nuove leggi civili commentate*, a cura di C.M. BIANCA, F. D. BUSNELLI, A. GUARINO, Milano, 1978.



la richiesta della donna di volerla interrompere con l'IVG e la prescrizione dei contraccettivi di emergenza. Ricorso che è stato respinto²⁸, sia pur con compensazione delle spese, avendo il Giudice amministrativo escluso che

“l'attività di mero accertamento dello stato di gravidanza richiesta al medico di un Consultorio si presenti come atto a turbare la coscienza dell'obiettore trattandosi [...] di attività meramente preliminari non legate in maniera indissolubile, in senso spaziale, cronologico e tecnico al processo di interruzione della gravidanza secondo quanto dalla giurisprudenza penale anche risalente è pure specificato”.

Con un richiamo esplicito alla sentenza della Cassazione penale n. 14979 del 2 aprile 2013 nella quale si conferma che il

“diritto di obiezione di coscienza, invero, non può intendersi in modo tale da esonerare il medico dall'intervenire durante l'intero procedimento di interruzione volontaria della gravidanza, in quanto si tratta di interpretazione che non trova alcun appiglio nella disciplina di cui alla legge n. 194 del 1978, la quale prevede che il diritto di obiezione di coscienza trova il suo limite nella tutela della salute della donna”,

richiamo che, in ogni caso, non fa ancora piena chiarezza sul ventaglio delle attività professionali realmente e legittimamente precluse all'obiettore.

4 - Medici obiettori e consultori pubblici nella sentenza n. 42 del 2026 del Giudice costituzionale

C'era molta attesa sull'esito del ricorso promosso il 7 agosto del 2025 dal Presidente del Consiglio dei ministri, ricorso con il quale era stata impugnata la legge Regione siciliana del 5 giugno 2025, n. 23 ('Norme in materia di sanità') in quella parte (art. 2, comma 3) ritenuta dal ricorrente incostituzionale in riferimento agli artt. 2, 3, 19, 21, 51, primo comma, 97 e 117, secondo comma, lettera l), Cost. nonché all'art. 17 dello Statuto della Regione siciliana.

²⁸ Cfr. **D. PARIS**, *In margine a due provvedimenti limitativi del diritto all'obiezione di coscienza nella Regione Lazio*, in *Quaderni costituzionali*, 28 marzo 2017.



Con sentenza n. 42 depositata il 27 marzo 2026, la Corte costituzionale si è espressa dichiarando non fondate le diverse questioni di legittimità e lo ha fatto con solide argomentazioni che confermano la forte valorizzazione che, all'obiezione di coscienza, è stata data dalla legge n. 194 del 1978 anche se, in punta di piedi, senza entrare cioè nel merito di quali sono gli atti professionali preclusi all'obiettore sul cui perimetro esiste ancora, come poc'anzi accennato, un'ampia soglia di incertezza.

Di questa recentissima sentenza se ne offre, qui di seguito, una breve sintesi a partire dai contenuti dell'art. 2, terzo comma, della legge della Regione siciliana n. 23 del 2025 in cui si stabilisce

“che le aziende sanitarie e ospedaliere: a) nell'ambito delle ordinarie procedure selettive di reclutamento già previste nei piani triennali dei fabbisogni di personale, dotano le aree funzionali di cui al comma 1 di idoneo personale non obiettore di coscienza; b) ove, in conseguenza della cessazione dei rapporti di lavoro o di successiva obiezione da parte del personale reclutato ai sensi del presente comma, rimangano prive di personale non obiettore, [...] avviano procedure idonee a reintegrare le aree funzionali del personale non obiettore, nei limiti delle disponibilità delle piante organiche, entro 120 giorni dalla data della presentazione della dichiarazione di obiezione o della cessazione del rapporto di lavoro”.

Disposizione che, a giudizio della Presidenza del Consiglio dei Ministri, finirebbe con il prefigurare procedure concorsuali pubbliche del tutto inedite riservate ai soli medici non obiettori con un privilegio indebito a loro vantaggio, in palese contrasto con i requisiti generali che regolano l'accesso al pubblico impiego. Premesso che l'esercizio dell'obiezione di coscienza è una libertà di

“rango costituzionale, sulla scorta di quanto affermato nella sentenza n. 467 del 1991, nella quale la Corte - in quel caso, con riguardo al servizio militare - ne ha riconosciuto la natura di diritto inviolabile dell'uomo, che trova fondamento nella libertà di coscienza e, segnatamente, negli articoli 2, 19 e 21 della Costituzione”.

e che la giurisprudenza costituzionale, sul fondamento degli artt. 3, 51, primo comma, e 97 Cost., ha ripetutamente ammesso l'illegittimità costituzionale delle procedure selettive di accesso riservato all'impiego pubblico, l'Avvocatura generale dello Stato, in sede di ricorso, ha poi precisato i motivi di impugnazione parziale della legge siciliana



ritenendola: (1) lesiva dell'art. 117, secondo comma, lettera l), Cost., in relazione alla materia dell'ordinamento civile, nonché dell'art. 17 dello statuto speciale che, nel disciplinare la potestà legislativa concorrente della Regione siciliana, impone il rispetto dei principi e interessi generali cui si informa la legislazione dello Stato; (2) arrecare un *vulnus* agli artt. 3, 51, primo comma, e 97 Cost. visto che gli aspiranti concorsuali sarebbero esclusi dalle procedure di selezioni pubblica a causa delle loro convinzioni personali e morali che non possono essere comunque sottoposte a nessuna verifica esterna; (3) discriminare le persone in base alle loro convinzioni personali con il rischio concreto di porre gli aspiranti concorsuali nella necessità di privilegiare le proprie necessità e aspirazioni personali e di vita rispetto alle ragioni coscienziali con pregiudizio della relativa libertà tutelata e garantita dalla Carta costituzionale.

Ferma e decisa l'opposizione della Regione Sicilia che si è costituita in giudizio sostenendo, in un primo tempo, che la disposizione impugnata sarebbe riconducibile alla competenza legislativa (quella in materia di tutela della salute) riservata al suo statuto speciale risultando funzionale, in ossequio al disposto dell'art. 9, quarto comma, della legge n. 194 del 1978, a garantire gli interventi di IVG. Per poi evidenziare, in un successivo momento, l'inammissibilità del ricorso presentato al Giudice costituzionale poiché fondato su una lettura distorta della legge regionale che non avrebbe previsto concorsi riservati essendosi essa limitata a imporre alle Aziende sanitarie locali l'obbligo di assicurare la funzionalità dell'area consultoriale; con la conseguenza che i medici non obiettori non sarebbero discriminati nella fase di ammissione alle prove concorsuali e nel diritto all'esercizio di questa loro libertà che rileverebbe nella sola ed esclusiva fase della loro assegnazione funzionale.

L'esito dell'incidente di costituzionalità non era affatto scontato per le note difficoltà che si incontrano ogni qual volta ci sia la necessità di districarsi tra e nelle pieghe del complesso riparto delle competenze legislative²⁹ riservate, rispettivamente, allo Stato, alle Regioni ordinarie,

²⁹ Sul riparto delle competenze tra lo Stato e le autonomie locali si veda, in via generale, la completa analisi in **AA.VV.**, *Il riparto di competenze tra stato e regioni. Vent'anni di giurisprudenza costituzionale sul Titolo V*, a cura di L. CUOCOLO, E. MORDACCI, Pacini Giuridica, Pisa Ospedaletto, 2023. Sul riparto delle competenze in materia di tutela della salute si veda, invece, **R. BALDUZZI, D. PARIS**, *Specialità che c'è, ma non si vede*, in *Corti supreme e salute*, p. 155 ss. Sulla questione rinvio anche a **M. COSULICH**, *Le sanità regionali "speciali"*, in **AA.VV.**, *Diritto alla salute e servizi sanitari tra*



a quelle a statuto speciale (come è la Sicilia) e alle Province autonome di Trento e di Bolzano. Difficoltà alle quali si aggiungono quegli altri profili (fortemente) problematici sul piano sia comprensivo che (soprattutto) dell'organizzazione dei servizi prodotti da quella franca antinomia di cui si è reso protagonista l'art. 9 della legge n. 194 del 1978³⁰ e la cui interpretazione ha originato conclusioni ampiamente discordanti sul raggio di effettiva perimetrazione del *non possum* dell'obiettore che, se realizzato, decreta l'immediata decadenza dall'obiezione medesima. Anche se questi profili problematici non erano l'oggetto dell'esame di costituzionalità, l'occasione era tuttavia opportuna per chiarire, una volta per tutte, qual è l'effettivo *focus* (la *sedes materiae*) dell'obiezione di coscienza nel campo dell'IVG e se essa risulti effettivamente circoscritta al solo atto interruttivo della gravidanza con esclusione di tutte quelle altre attività antecedenti e successive all'intervento medesimo, indipendentemente dalle sue modalità di esecuzione. Su queste questioni il Giudice costituzionale ha però deciso di non intervenire così sprecando un'occasione propizia, pur ammettendo l'ampio riconoscimento che la legge n. 194 ha dato all'obiezione di coscienza, configurata "come una semplice dichiarazione unilaterale recettizia, sostanzialmente manifestabile in qualsiasi momento" (par. 12.1 del *Considerato in diritto*) anche se questo non significa (par. 12.2 del *Considerato in diritto*)

«che tale protezione dei diritti della coscienza, che trova fondamento, oltre che nell'art. 21 Cost., anche nell'art. 2 Cost. (sentenza n. 271 del 2000), possa "ritenersi illimitata e incondizionata" (sentenza n. 43 del 1997): infatti, nel limite di

consolidamento e indebolimento, a cura di R. BALDUZZI, il Mulino, Bologna, 2017.

³⁰ Così, ancora, A. D'ATENA, *Interruzione volontaria*, cit., p. 1650: "L'oggetto dell'obiezione è individuato, dall'art. 9, sia in positivo (attraverso l'indicazione delle attività da cui gli obiettori sono esonerati), sia in negativo (con riferimento alle prestazioni nei cui confronti l'obiezione non può essere invocata). La determinazione in positivo è effettuata dai commi 1° e 3°, i quali, rispettivamente, dispongono che il personale che ha sollevato obiezione: a) non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli artt. 5 e 7 e agli interventi per l'interruzione della gravidanza; b) è esonerato dal compimento delle procedure e delle attività specificatamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza. Per quanto riguarda l'individuazione in negativo, le disposizioni da utilizzare sono contenute nei commi 3° e 5°. Da cui si ricava: in primo luogo, che l'obiezione non esonera dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento, in secondo luogo, che essa non può essere eccepita quando, data la particolarità delle circostanze, il personale intervento dell'obiettore sia indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo".



quanto strettamente necessario alla tutela dell'interesse pubblico sottostante al dovere costituzionale contrapposto, spetta al legislatore "bilanciarla con contrastanti doveri o beni di rilievo costituzionale" (ancora, sentenza n. 467 del 1991), al fine di "stabilire il punto di equilibrio tra la coscienza individuale e le facoltà ch'essa reclama, da un lato, e i complessivi, inderogabili doveri di solidarietà politica, economica e sociale che la Costituzione (art. 2) impone» (Corte costituzionale, sentenza n. 43 del 1997).

Un bilanciamento tra i diversi valori in gioco è, quindi, necessario anche se

"una volta che all'elemento della coscienza si sia dato un valore caratterizzante la disciplina positiva, non si può poi disconoscerlo e predisporre misure di pressione rivolte a provocare il mutamento delle convinzioni e dei comportamenti secondo coscienza" (Corte costituzionale, sentenza n. 43 del 1997).

Questo anche perché l'art. 9 della legge n. 194 del 1978 non lo ha previsto, non menzionando

«la possibilità di indire concorsi riservati ai soli non obiettori di coscienza, contemplando, invece, altre soluzioni per risolvere il problema dell'eventuale insufficienza del personale sanitario non obiettore, in particolare facendo riferimento alla possibilità, per le regioni, di fare ricorso "anche" alla "mobilità del personale"» (par. 12.3 del *Considerato in diritto*)

avendo invece essa previsto che per garantire il diritto della donna all'IVG si possano utilizzare gli altri strumenti normativamente previsti e, più

"in particolare, delle convenzioni con altre strutture sanitarie ai sensi dell'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), nonché dei rapporti a convenzione con i medici ambulatoriali specialisti di cui all'art. 8 del medesimo decreto legislativo, che instaurano con il Servizio sanitario rapporti libero-professionali, connotati dalla parasubordinazione" (par. 12.3.3 del *Considerato in diritto*)

Da ciò l'infondatezza dei vizi costituzionali prospettati che il Giudice costituzionale ha elegantemente redarguito per aver sostanzialmente distorto la lettura della legge regionale visto e considerato che



“l’art. 2, comma 3, della legge reg. siciliana n. 23 del 2025 non introdurrebbe “alcuna esclusione selettiva”, poiché “oper[erebbe] solo sul piano organizzativo, per l’assegnazione del personale alle unità operative”, e l’accesso alle procedure concorsuali resterebbe “invariato” (par. 13 del *Considerato in diritto*).

Il ricorso presentato dal Governo italiano è stato così respinto dal Giudice costituzionale che ha così interpretato la legge siciliana come una norma sostanzialmente rivolta a garantire il buon funzionamento dei servizi dedicati all’IVG e non ad autorizzare le procedure concorsuali riservate ai soli non obiettori (punto 13 e 13.1 del *Considerato in diritto*).

5 - Conclusioni

La giurisprudenza amministrativa e costituzionale interna sono state ripetutamente costrette a confrontarsi con le soluzioni adottate a livello politico e organizzativo regionale per far fronte ai problemi incontrati dalle donne italiane nell’accesso all’IVG, soprattutto di quelli prodotti dall’elevato numero di obiettori che lavorano nelle strutture consultoriali e nelle strutture ospedaliere pubbliche a ciò incaricate. Al di là delle superficiali apparenze non si tratta di un’altra (ennesima) *quaestio* italica, come qualcuno potrebbe ingenuamente osservare, visto che la Corte europea dei diritti dell’uomo è stata ripetutamente costretta a intervenire sulla medesima questione confermando l’obbligo positivo degli Stati membri di organizzare i servizi sanitari in modo da non limitare in alcuna maniera il diritto della donna di interrompere volontariamente la gravidanza adoperandosi a far sì che l’obiezione di coscienza non sia un ostacolo all’accesso al servizio (*Tysiac c. Polonia*, 20 marzo 2007³¹, *P. e S. v. Portogallo* 20 ottobre 2012 e più recentemente CEDU, *XXX v. Poland*, sez. I, sent. 13 novembre 2025, ric. n. 6030/21³²). Confermando che il diritto

³¹ Cfr. J. SAWICKI, *Il divieto quasi totale dell’aborto in Polonia: una disputa ideologica senza fine*, in *Nomos. Le attualità del diritto*, 2022, Per un primissimo commento alla sentenza si rinvia ad A. RAKOWSKA-TRELA, *A Dubious Judgment by a Dubious Court*, in *VerfBlog*, 24 Oktober 2020; vedi anche M. KŁOPOCKA-JASIŃSKA, *Abortion in Poland: The Constitutional Court Imposes a Near-total Ban*, in *Quaderni costituzionali*, 2021, p. 199 ss.; E. CARUSO, M. FISICARO, *Aborto e declino democratico in Polonia: una riflessione a margine della sentenza del Tribunale costituzionale del 22 ottobre 2020*, in *GenIUS. Rivista di studi giuridici sull’orientamento sessuale e l’identità di genere*, 2, 2020, p. 1 ss.

³² La Corte Edu sulla violazione della certezza del diritto in tema di aborto (CEDU, sez. I,



delle donne europee all'IVG incontra ancora molti ostacoli organizzativi che hanno motivato la Francia, primo Paese al mondo, ad approvare, a larghissima maggioranza, una recentissima modifica costituzionale³³ inserendovi il diritto della donna a ricorrere all'IVG nel rispetto delle condizioni determinate dalla legge³⁴.

Le conclusioni a cui è giunta la nostra giurisprudenza interna è che l'obiezione di coscienza abbia un ampio riconoscimento costituzionale anche se questa posizione, pur non criticabile sul piano teorico, dimentica - o finge di non vedere - quali sono le sue ricadute pratiche in alcuni campi del vivere comunitario. Soprattutto in quelli in cui il *non facere* dell'obiettore incide direttamente sui diritti e sulle libertà altrui, mettendo a repentaglio la sussidiarietà delle istituzioni pubbliche e la stessa idea di solidarietà che ne rappresenta le fondamenta costitutive; come è avvenuto nel campo dell'IVG dove la folta schiera degli obiettori ha ripetutamente interferito l'autonomia riproduttiva della donna e il suo diritto alla salute esponendo, al contempo, le organizzazioni sanitarie a impegnare oneri aggiuntivi per garantire il servizio, oneri che, in un periodo di risorse sempre più limitate, potrebbero essere destinati ad altro di ben più serio.

Quello che dobbiamo chiederci, in questa situazione, è se le regole di prudenza e di garanzia circoscritte dall'art. 9 della legge n. 194 mantengano la loro validità o se, al contrario, sia venuto il tempo per procedere alla loro rimodulazione ben guardandosi dal rischio di cedere alle pressioni identitarie e/o a quelle confessionali; nella maturata contezza che la foltissima schiera degli obiettori di coscienza che ci sono nel campo della salute riproduttiva della donna possono tra loro comprendere chi ha per essa optato per ragioni di opportunità, di umoralità, di pigrizia o di becera comodità e chi potrebbe di essa anche avvalersi per trasformarla in una vera e propria forma di lotta politica.

È in questa prospettiva che, stante la rilevanza sociale delle conseguenze dell'obiezione e delle altrettanto legittime pretese del singolo, il tempo è oramai divenuto maturo per introdurre qualche ragionevole correttivo; non già per procedere al controllo esterno

sent. 13 novembre 2025, ric. n. 6030/21, in *Diritti Fondamentali*, 2025, 1.

³³ Informazioni dettagliate sul percorso storico, sociale e giuridico che ha portato all'adozione di questa legge si veda *ASSEMBLÉE NATIONALE, 40ème Anniversaire de la loi sur l'IVG* (in <http://bit.ly/3lorLxt>, ultima consultazione 15 aprile 2026)

³⁴ **F. PARUZZO**, *Francia. Il diritto all'aborto è in Costituzione*, in *Questione Giustizia*, 8 aprile 2024.



dell'autenticità del *non possum* coscienziale che sicuramente violerebbe le minime regole della riservatezza imposte e confermate anche dal diritto euro-comunitario quanto, invero, per introdurre, al di là della sua ritualità, l'esigenza di pagare lo scotto (o il prezzo) imposto da ogni scelta veritativa autentica. Introducendo - dunque - quella prestazione sostitutiva che è uno dei requisiti strutturali dell'obiezione di coscienza dimenticato dal legislatore del 1978, prestazione che potrebbe concretarsi in un monte ore di attività aggiuntiva dedicata senza oneri aggiunti a carico della finanza pubblica all'educazione riproduttiva dei giovani, al percorso nascita, ai corsi di preparazione al parto e all'assistenza del puerperio. Perché senza verità (autenticità) la coscienza si sviscerisce, perde forza e vigore e cambia soprattutto volto trasmigrando in quei fantasmi, più o meno spaventosi ma comunque sempre temibili, dell'egoismo imperante o dell'ipocrisia diffusa perdendo, di conseguenza, il suo nucleo genetico connotativo.

Questa è la strada che è ragionevole suggerire, una nuova strada che non diverge da quella tracciata a protezione della coscienza ma che la rinforza aprendola a recepire quelle nuove forme di comportamento astensivo che si profilano sempre più prossime all'orizzonte (l'ovvio riferimento è alla morte medicalmente assistita³⁵), a prescindere dagli oneri attesi dall'ordinamento e dall'interposizione del legislatore. Se non si avrà il coraggio di percorrerla, i pericoli che possono derivare o dalla strumentalizzazione della coscienza o dal suo utilizzo distorto, umorale, non appropriato se non addirittura di comodo resteranno, purtroppo, vitali e saranno causa di altre disuguaglianze, di ulteriori discriminazioni e, soprattutto, di un'ennesima (altra) imperdonabile negazione³⁶ delle pur annunciate libertà iscritte nella persona umana.

³⁵ Cfr. **CB. CEFFA**, *Obiezione di coscienza e scelte costituzionalmente vincolate nella disciplina sul "fine vita": indicazioni e suggestioni da una recente giurisprudenza costituzionale*, in *Nomos. Le attualità del diritto*, 2021, 1 la quale ritiene "che l'obiezione di coscienza nella l. n. 219/2017 possa essere inquadrata dalla Corte, analogamente a quanto avvenuto nell'ambito del suicidio medicalmente assistito, "come opportuna e forse costituzionalmente dovuta".

³⁶ Sulla negazione dei diritti il doveroso rinvio è all'attualissimo pensiero di **S. RODOTÁ**, *Il diritto di avere diritti*, Laterza, Roma-Bari, 2013.



Fabio Cembrani

f.cembrani@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-6214-6557>

Università degli Studi di Verona – <https://ror.org/039bp8j42>



Licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)