

PAPER N. 2

Interruzione
volontaria di
gravidanza e obiezione
di coscienza:
il caso polacco

ANITA BEVILACQUA - IRENE DOMENICI

Trento BioLaw Selected Student Papers

Interruzione volontaria di gravidanza e obiezione di coscienza:

il caso polacco

Anita Bevilacqua, Irene Domenici*

ABSTRACT: The goal of our research is to study abortion legislation in Poland, in order to deeply understand the problems posed by the most recent developments of the subject. In doing so, we will focus our attention particularly on the abuse of conscientious objection in this country. Before reviewing the domestic legal framework, we briefly developed a comparative reasoning aimed at finding a place for the Polish abortion and CO legislations among other European countries. Furthermore, we analysed the jurisprudence of the European Court of Human Rights and a recent judgment of the Polish Constitutional Tribunal, dealing with the issue of conscientious objection to abortion. By examining the main points of domestic legislation and case laws, we demonstrate how the right to access abortion in the Polish legal system is still jeopardised both by the attempts of drafting an even less liberal legislation and by the abuse of the conscience clause. The findings will lead to wondering whether the right to abortion may have already lost his effectiveness in Poland.

KEYWORDS: Poland; Abortion law; Conscientious objecton; Reproductive rights; European Court of Human Rights

SOMMARIO: 1. Introduzione ed inquadramento comparatistico – 2. Il quadro normativo – 3. Giurisprudenza della European Court of Human Rights – 4. La sentenza k 12/14 del Tribunale Costituzionale – 5. Progetto di legge “Stop abortion act” – 6. Conclusioni.

1. Introduzione ed inquadramento comparatistico

La Polonia, Paese parte della Convenzione Europea dei Diritti dell’Uomo a partire dal 19 gennaio 1993, di antica tradizione cattolica (le statistiche indicano che più del 90% della popolazione si dichiara di religione cattolica¹), è stata al centro dell’attenzione mediatica negli ultimi mesi in seguito alla presentazione in Parlamento di un nuovo progetto di legge in materia di interruzione volontaria della gravidanza. Il testo è stato redatto dall’istituto giuridico *Ordo Iuris Institute for Legal Culture and the Rule of Law*² e, grazie all’attività dei comitati pro-life, ha ricevuto la quantità necessaria di firme per essere presentato al Parlamento. La proposta, denominata “*Stop Abortion Act*”, si prefiggeva lo scopo di modificare pesantemente la già restrittiva legislazione in materia di interruzione volontaria della gravidanza, «*The Family Planning, Human Embryo Protection and Conditions of Permissibility of Abortion Act*» del 7 gennaio

* *Studentesse dell’Università di Trento, Facoltà di Giurisprudenza.*

¹ La statistica proposta dalla stampa vaticana indica addirittura una percentuale del 97,6%, vd. Bulletin of the Holy See Press Office, *Statistics of the Catholic Church in Poland* del 20.07.2016, reperibile su: <https://press.vatican.va/content/salastampa/en/bollettino/pubblico/2016/07/20/160720b.html> (ultima consultazione 05/11/2016); altre statistiche stimano una percentuale attorno al 94%, cf. *inter alia* <http://www.catholic-hierarchy.org/country/sc1.html> (ultima consultazione 05/11/2016).

² <http://www.ordoiuris.pl/en> (ultima consultazione 12/11/2016)

1993³, nonché il Codice Penale del 1997. In particolare, il documento si basava sulla protezione integrale della vita sin dal momento del concepimento e sul principio secondo il quale ogni discussione in questo ambito deve essere risolta a favore della protezione dell'embrione - *in dubio pro vita humana*⁴. Esso vorrebbe, specificatamente, rimuovere le tre circostanze eccezionali al ricorrere delle quali l'aborto è considerato coperto da una scriminante. Si tratta, in sintesi, delle seguenti situazioni: rischio per la vita e la salute della madre, indagine prenatale che indica una grave malformazione irreversibile ai danni dell'embrione e, infine, di gravidanza conseguente a violenza.⁵

La discussione in Parlamento, accompagnata da una serie di proteste (cd. *Black Protest*) nelle principali città polacche, è finalmente sfociata nel rigetto della proposta il 5 ottobre 2016⁶. Tuttavia la battaglia dei gruppi pro-life non è finita. Non si esclude, infatti, la presentazione di nuovi progetti sempre nello stesso senso, e lo stesso Presidente Andrzej Duda si è dichiarato favorevole ad un'eventuale legislazione più restrittiva in materia⁷.

Al momento, dunque, rimangono ferme tre le circostanze, menzionate *supra*, che fungono da uniche eccezioni alla penalizzazione delle interruzioni di gravidanze. Queste previsioni concorrono a delineare un quadro legislativo che già si presenta come estremamente restrittivo, se posto a confronto con le legislazioni adottate da altri ordinamenti. Infatti, se volessimo svolgere un'indagine comparata e cercare di inquadrare la legislazione polacca in un sistema più ampio, dato ad esempio, dai paesi membri del Consiglio d'Europa, noteremmo subito come questo ordinamento si caratterizzi per la sua legislazione particolarmente restrittiva.

Infatti, raggruppando idealmente le diverse possibili legislazioni in tema di interruzione volontaria della gravidanza potremmo trovare, ai due estremi, un modello totalmente permissivo e uno impositivo⁸.

Un modello permissivo, nel caso specifico dell'interruzione di gravidanza, riconosce alla donna autonomia e libertà nella scelta sull'interrompere o meno la gravidanza; mentre il modello impositivo tende a imporre al

³ Law of January 7, 1993 on Family Planning, Human Embryo Protection, and Conditions of Legal Pregnancy Termination amended as of December 23, 1997. Testo integrale, tradotto in inglese, reperibile su <http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/Polish%20abortion%20act--English%20translation.pdf> (ultima consultazione 14/11/2016)

⁴ Ordo iuris Institute: "Civic Legislation Initiative: Equal legal protection for children before and after birth". Testo integrale del progetto di legge disponibile su <http://www.ordoiuris.pl/en/civic-legislation-initiative-equal-legal-protection-children-and-after-birth> (ultima consultazione 14/11/2016)

⁵ Per un'analisi più approfondita dell'attuale legislazione vd. *infra* §1B

⁶ Sul rigetto della proposta vd. <http://thenews.pl/1/9/Artykul/274111,Polish-parliamentary-committee-rejects-bid-to-ban-abortion> (ultima consultazione: 05/11/2016), cf. inoltre http://www.nytimes.com/2016/10/07/world/europe/poland-abortion-law-protests.html?rref=collection%2Ftimestopic%2FPoland&action=click&contentCollection=world®ion=stream&module=stream_unit&version=latest&contentPlacement=1&pgtype=collection&r=0 (ultima consultazione: 05/11/2016).

⁷ <http://www.thenews.pl/1/9/Artykul/277694,Polish-president-in-favour-of-more-restrictive-abortion-laws> (ultima consultazione: 05/11/2016)

⁸ Abbiamo deciso di seguire la modellistica suggerita in C. CASONATO, *Introduzione al biodiritto*, Torino, 2012.

singolo delle scelte sulla base dei valori tutelati dall'ordinamento e potrebbe persino arrivare a penalizzare *in toto* questo intervento, senza, dunque, tenere in alcuna considerazione l'opinione della donna.

Le legislazioni degli stati della tradizione giuridica occidentale si collocano tutte in una zona che potremmo definire intermedia tra questi due estremi, ma possiedono tutte delle particolarità proprie e tendenze che le portano a seguire alternativamente il modello permissivo o quello impositivo. Non si potrebbe sicuramente riscontrare uno di questi due modelli "puri", ad esempio, nel sistema del Consiglio d'Europa, anche grazie alla firma da parte di tutti gli stati della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo.

Certo è, però, che quasi tutti gli ordinamenti all'interno di questo sistema adottano una legislazione tendenzialmente permissiva, il cui scopo è la tutela della salute e dell'autodeterminazione della donna, alla quale dovrebbe essere garantito il diritto di richiedere ed ottenere, a determinate condizioni, l'interruzione volontaria della gravidanza.

Un esempio di modello tendenzialmente permissivo è l'Italia. Secondo l'art. 4 della legge n. 194/78, nei primi 90 giorni della gravidanza possono chiedere l'interruzione della gravidanza le donne che «accusino circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito».

Si tratta, dunque, di una legislazione che pone in capo alla donna stessa la decisione di proseguire o meno la gravidanza, permettendole di richiedere l'accesso all'aborto nelle circostanze delineate dalla legge. Come risulta chiaro dalla lettura dell'articolo, è certamente richiesta la presenza di motivi di carattere economico o sociale, ma è, poi, la donna stessa che dovrà ritenere esistente e definire uno di questi motivi. Nei protocolli della regione Emilia Romagna relativi alla IVG e alla presa in carico consultoriale della donna che la richiede, ad esempio, si specifica chiaramente che, a seguito del colloquio e del *counseling* avvenuti all'interno del consultorio al fine di esaminare e cercare una soluzione ai problemi proposti dalla donna, se la donna «conferma la richiesta di interruzione, si procederà alla valutazione clinica (visita e eventuale ecografia) e al rilascio del certificato»⁹.

Il fatto che sia in capo alla donna stessa la definizione delle circostanze che le impediscono di proseguire la gravidanza e la scelta definitiva dell'interruzione della stessa, fa sì che l'ordinamento italiano venga

⁹ I protocolli sono reperibili online all'indirizzo <http://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/applicazioni/ig/documentazione/protocolli-ivg> (ultima consultazione: 12/11/2016), o consultabili in C. FLAMIGNI, C. MELEGA, *RU486: non tutte le streghe sono state bruciate*, Roma, 2010, 172-ss.

classificato nelle principali “abortion maps” come permissivo rispetto alla normativa sull’interruzione volontaria della gravidanza «without restrictions of any ground»¹⁰.

Come modello a tendenza permissiva, ma con alcune caratteristiche del modello impositivo, potrebbe essere considerato il Regno Unito. L’Abortion Act del 1967, infatti, permette il ricorso all’aborto entro le prime 24 settimane di gravidanza per i motivi di cui alla sez. 1 (1)¹¹, che hanno a che vedere con la salute fisica o psichica della madre o con eventuali anomalie del feto. La nozione di salute, però, non essendo specificata dalla legge, è interpretata piuttosto ampiamente e, di conseguenza, l’interruzione volontaria della gravidanza è disponibile abbastanza liberamente anche per motivi socio-economici. Ciò che caratterizza questo modello come parzialmente impositivo è, invece, il fatto che la donna non sia completamente autonoma nella scelta, essendo essa vincolata dal necessario parere di due medici. Per poter procedere alla IVG, dunque, due medici debbono essere della comune opinione che ci si trovi in un caso in cui la continuazione della gravidanza causi i menzionati rischi¹². Una simile impostazione potrebbe però, almeno astrattamente, mettere a repentaglio il diritto alla salute della donna incinta. I rischi possono essere molteplici, primo tra tutti vi è il pericolo che il mancato accordo tra due medici causi un ritardo nell’espletamento della procedura¹³.

Malta, l’Irlanda e la Polonia sono gli unici paesi che si allontanano da questa tendenza alla permissività. Per quanto riguarda la Polonia, inoltre, essa è l’unico Paese del Consiglio d’Europa ad aver modificato la propria legislazione in senso più restrittivo. La legge del 1993¹⁴ fu, infatti, resa più permissiva nel 1996 fino a giungere a permettere l’interruzione volontaria della gravidanza in presenza di motivazioni socio-economiche¹⁵. L’anno seguente, però, le revisioni furono dichiarate costituzionalmente illegittime dal

¹⁰ Cf., ad esempio, la mappa disegnata dal Centre For Reproductive Rights, consultabile all’indirizzo <http://www.reproductiverights.org/document/the-worlds-abortion-laws-map> (ultima consultazione: 05/11/2016) e S. SINGH ET AL., *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress*, New York, 2009, 50.

¹¹ Abortion Act 1967, sec. 1, subs. 1: «Subject to the provisions of this section, a person shall not be guilty of an offence under the law relating to abortion when a pregnancy is terminated by a registered medical practitioner if two registered medical practitioners are of the opinion, formed in good faith— (a) that the pregnancy has not exceeded its twenty-fourth week and that the continuance of the pregnancy would involve risk, greater than if the pregnancy were terminated, of injury to the physical or mental health of the pregnant woman or any existing children of her family; or (b) that the termination is necessary to prevent grave permanent injury to the physical or mental health of the pregnant woman; or (c) that the continuance of the pregnancy would involve risk to the life of the pregnant woman, greater than if the pregnancy were terminated; or (d) that there is a substantial risk that if the child were born it would suffer from such physical or mental abnormalities as to be seriously handicapped».

Testo reperibile su <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1> (ultima consultazione: 05/11/2016)

¹² S. SINGH ET AL., *op. cit.* e la mappa del Centre for Reproductive Rights indicano la Gran Bretagna come ordinamento nel quale l’aborto è permesso «on socioeconomics grounds». Nella stessa categoria rientrano anche Finlandia e Islanda, anche in questi stati la richiesta di IVG sarà portata avanti solo dopo il parere concorde di due medici.

¹³ La fondamentale importanza del “fattore tempo” in quest’ambito è stata ripetutamente messa in luce dalla giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo. Vd., *inter alia*, R.R v. Poland, app. no. 27617/04, § 203: «The Court observes that the nature of the issues involved in a woman’s decision to terminate a pregnancy is such that the time factor is of critical importance».

¹⁴ Law of January 7, 1993 on Family Planning, Human Embryo Protection, and Conditions of Legal Pregnancy Termination amended as of December 23, 1997, *cit.*

¹⁵ «The new (amending) law of 1996 introduces changes by providing for the possibility of abortion performed for so-called social reasons up to the twelfth week of pregnancy», W. STOJANOWSKA, *The new abortion law in Poland (The liberalisation of the anti-*

Tribunale Costituzionale¹⁶, secondo il quale la modifica della legge la rendeva irrispettosa del diritto alla vita del concepito, violando in questo modo principi costituzionali dello stato di diritto, dell'uguaglianza e della tutela della vita e della salute umana. Il giudizio della corte era stato provocato da un gruppo di senatori che, con una petizione, lamentavano la violazione da parte del legislatore dei propri limiti costituzionali. Il Tribunale, infatti, dichiarò la modifica della legge contraria ai principii costituzionali dello stato di diritto e al principio di uguaglianza: «[t]he basis of the CT judgement striking down this statute [...] was the democratic rule of law, and this was because the statute 'removed any protection of the unborn'. This removal of the protection of the foetus was synonymous with 'discrimination against the foetus's right to life and protection in all stages of development' and amounted to 'infringement of the constitutional principle of protection of life'»¹⁷. Il solo limitare i diritti del feto, dunque, fu considerato in contrasto con i principi dello stato costituzionale di diritto, con una sentenza che è stata definita «with basically no textual constitutional basis»¹⁸.

Nello stesso anno il Parlamento emendò nuovamente la legge, eliminando la possibilità di ricorrere all'IVG per motivi socio-economici e riportandola così al suo originario vigore¹⁹.

Per quanto riguarda, poi, la tematica affrontata in maniera più approfondita in questa trattazione – l'obiezione di coscienza- potremmo provare a suddividere i modelli di legislazione statale in modelli inclusivi o meno della libertà di coscienza. Si tratterebbe, dunque, di capire come un determinato ordinamento abbia deciso di trattare la situazione di conflitto tra obbligo giuridico e morale che si potrebbe presentare in alcuni consociati posti di fronte ad una legge che potrebbe dividere gli animi (ad esempio perché presenta alcune problematiche bioetiche).

Uno stato pluralista cercherà, in queste situazioni, di porre rimedio a tale conflitto dovendo a volte, quasi in *extrema ratio*, permettere ad alcuni soggetti di sottrarsi all'applicazione della legge in ragione delle proprie convinzioni morali ed etiche.

Come rilevato, ad esempio, dal Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) italiano nel 2012, un ordinamento che ammette l'obiezione di coscienza lo fa perché «semplicemente non è disposto a chiudere lo spazio di discussione sui valori fondamentali e a non perdere il proprio carattere inclusivo e pluralista»²⁰.

abortion law), in *International Survey of Family Law*, 1996, p. 336. Vd, inoltre, L. FINER, J.B. FINE, *Abortion Law Around the World: Progress and Pushback.*, in *American Journal of Public Health*, 103(4), 2013, 585-589 e Center for Reproductive Rights (CRR), *Abortion worldwide: twelve years of reform, Briefing Paper*, New York, 2007.

¹⁶ TK 28 maggio 1997, K 26/96, OTK ZU no. 2/1997, item. 19.

¹⁷ B. PUCHALSKA, *Limits to Democratic Constitutionalism in Central and Eastern Europe*, Farnham, 2011, p. 130.

¹⁸ Commento alla sentenza del Prof. Sadurski, riportato in B. PUCHALSKA, *op. cit.*, 131.

¹⁹ Per una breve panoramica su questo cambio di legislazione vd. anche A. CZERWINSKI, *Sex, politics and religion: the clash between Poland and the European Union over Abortion*, in *Denver Journal of International Law and Policy*, 32, 2004, 657-658.

²⁰ Comitato Nazionale per la Bioetica, *Parere sull'obiezione di coscienza*, luglio 2012, testo reperibile su <http://presidenza.governo.it/bioetica/pareri.html> (ultima consultazione: 05/11/2016).

Un ordinamento che decidesse, invece, di non ammettere la possibilità dell'obiezione di coscienza, non potrebbe essere considerato inclusivo poiché lascerebbe in una situazione di illegalità determinati soggetti, i quali verrebbero così a trovarsi nell'impossibilità di ottemperare ad una legge statale per la necessità di seguire la propria legge morale²¹.

Il riconoscimento dell'obiezione di coscienza è, dunque, considerato dagli stati a tendenza inclusiva come uno dei modi in cui si manifesta la libertà di coscienza e religione, considerata uno dei pilastri dello stato democratico di diritto²². Si tutela, in questo modo, sia il piano personale del singolo obiettore sia lo stato costituzionale di diritto, in quanto tale caratterizzato da pluralismo.

Anche su questo versante, nei limiti del *consensus* possibile in tematiche biogiuridiche, gli Stati sembrano seguire una direttiva comune, che impone la tutela della libertà di coscienza dell'individuo. Questa necessità deriva *in primis* direttamente dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo²³, ma è stata ribadita ulteriormente nella risoluzione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 1763 (2010)²⁴.

Anche a questa tendenza generale fanno eccezione pochi ordinamenti che si pongono in senso tendenzialmente non inclusivo rispetto all'obiezione di coscienza. Si tratta, in particolare, della Svezia, dell'Islanda, della Finlandia, della Bulgaria e della Repubblica Ceca²⁵.

Per quanto riguarda in particolar modo la Svezia, lo *Swedish Abortion Act* no. 595/1974²⁶ non contiene alcuna clausola specifica riguardante l'obiezione di coscienza. L'obiezione non è prevista nemmeno mediante clausole generali e dunque, in definitiva, non è ammessa²⁷. Per questo motivo, nel 2013 la *Federation of Catholic Family Associations in Europe* ha presentato un reclamo contro la Svezia al Comitato Europeo per i Diritti Sociali, sulla base dell'art. 11 (diritto alla protezione della salute) in combinato disposto con l'art. E (non discriminazione) della Carta Sociale Europea²⁸, ritenendo che la Svezia stesse violando l'obbligo di costruire un quadro giuridico che permettesse l'obiezione di coscienza degli operatori sanitari. Il comitato ha, però, ritenuto che l'art. 11 della Carta non imponesse allo stato una obbligazione positiva di garantire l'obiezione di coscienza ai lavoratori e non fosse, dunque, applicabile al caso di specie. Il comitato

²¹ Per una analisi completa vd. D. PARIS, *L'obiezione di coscienza: studio sull'ammissibilità di un'eccezione dal servizio militare alla bioetica*, Firenze, 2011. Cfr. anche *infra* § 3) sez. II b).

²² Principio enunciato dalla Corte Europea dei Diritti dell'uomo per la prima volta in *Kokkinakis v. Greece*, app. no. 14307/88, § 31.

²³ Vd. CtEDU, *Bayatyan v. Armenia*, app. no. 23459/03, § 118-128.

²⁴ Resolution of the Parliamentary Assembly CoE 1763 (2010) on the right to conscientious objection in lawful medical care. Reperibile su <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17909&lang=en> (ultima consultazione: 05/11/2016).

²⁵ A. HEINO, M. GISSLER, D. APTER, C. FIALA, *Conscientious objection and induced abortion in Europe*, in *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 18, 2013, 231–233.

²⁶ The Abortion Act, SFS 1974:595.

²⁷ C. FIALA, K. GEMZELL DANIELSSON, O. HEIKINHEIMO, J.A. GUOMUNDSSON, J. ARTHUR, *Yes we can! Successful examples of disallowing 'conscientious objection' in reproductive health care*, in *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 3, 2016, 1-6.

²⁸ ETS 163 – European Social Charter (Revised), 03.V.1996, testo reperibile su <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007cf93> (ultima consultazione: 12/11/2016).

ha, quindi, considerato che la Svezia non avesse violato alcuna delle disposizioni menzionate dal reclamo della FAFCE²⁹.

²⁹ European Committee of Social Rights, FAFCE v. Sweden, Complaint. No. 99/2013.

2. Il quadro normativo

Diverse sono le fonti normative che costituiscono il supporto legislativo di riferimento, utile per l'analisi e la corretta lettura delle sentenze della Corte Europea dei diritti dell'uomo [*infra* paragrafo 3] e della Corte Costituzionale polacca [*infra* §3]. Non è sufficiente analizzare esclusivamente le fonti normative interne, ma è importante anche inserirle in un contesto comparatistico ampio, che comprenda sia trattati internazionali che documenti di soft law.

A. La Costituzione

La fonte regina per eccellenza è la Costituzione³⁰. Entrata in vigore il 17 ottobre 1997, essa dovette farsi carico della contrapposizione tra la tradizione cattolica e l'ormai necessaria trasformazione dovuta al pluralismo sociale e culturale. Si legge infatti nel Preambolo un chiaro riferimento a tale, in apparenza, inconciliabile rapporto: «(...) all citizens of the Republic, encompassing those who believe in God as the source of truth, justice, goodness and beauty, as well as those do not share such faith but respect those universal values arising from other sources, equal in rights and duties towards the common good- Poland, grateful to our ancestor for their labors, their struggle for independence achieved at great sacrifice, for our culture rooted in the Christian heritage of the nation and in universal human values, connecting the best traditions of the First and Second Republic (...)».

In particolare, ai fini della trattazione sull'obiezione di coscienza e il diritto all'aborto, gli articoli che rilevano sono due: l'art. 38 che garantisce la protezione del diritto alla vita ad ogni essere umano e l'art. 47, che costituendone il necessario corollario, assicura il rispetto alla vita privata e familiare.³¹

B. Family Planning (protection of the human foetus and conditions permitting pregnancy termination) Act

Il *Family Planning Act* è entrato in vigore nel 1993 e costituisce la legislazione sull'aborto ancora ad oggi vigente in Polonia.

Lo stato si fa carico di garantire, all'art.1, che «The right to life shall be subject to protection, including in

³⁰ The Constitution of the Republic of Poland of 2nd April, 1997, pubblicata in *Dziennik Ustaw* No. 78, item 483. Testo integrale reperibile su <http://www.sejm.gov.pl/prawo/konst/angielski/kon1.htm> (ultima consultazione: 12/11/2016).

³¹ Art. 38 Cost: *The Republic of Poland shall ensure the legal protection of the life of every human being.* Art. 47 Cost: *Everyone shall have the right to legal protection of his private and family life, of his honour and good reputation and to make decisions about his personal life.*

the prenatal phase (...)). Come accennato *supra* in Introduzione, questa legge si caratterizza per essere una delle più restrittive in Europa³², considerando il fatto che concede la possibilità di compiere una interruzione di gravidanza solo ed esclusivamente qualora ricorra uno dei seguenti casi, disciplinati dall'art. 4 della medesima:

1. A termination of pregnancy may be performed only by a doctor, when:

- 1) The pregnancy poses a threat to the life or health of the pregnant woman,
- 2) Prenatal examinations or other medical conditions indicate that there is a high probability of a severe and irreversible fetal defect or incurable illness that threatens the fetus's life,
- 3) There are reasons to suspect that the pregnancy is a result of an unlawful act,
- 4) (repealed).

2. In the cases referred to in paragraph 1(2), the termination of pregnancy shall be permissible until the fetus is capable of living independently outside the body of the pregnant woman; in the cases referred to in paragraphs 1(3) or 1(4), if not more than 12 weeks have elapsed since the beginning of the pregnancy.

3. In the cases referred to in paragraphs 1(1) point 1(2), the termination of the pregnancy shall be performed by a doctor at a hospital.

4. (...)

5. A doctor, other than the one who terminates the pregnancy, ascertains that the circumstances referred to in paragraphs 1(1) and 1(2) have occurred, unless the pregnancy is a direct threat to the woman's life.

The circumstances referred to in paragraph 1(3), shall be ascertained by the public prosecutor.

Negli oltre vent'anni dall'entrata in vigore della legge, la *Federation for Women and Family Planning*³³ ha pubblicato diversi report vertenti sull'impatto sociale e giuridico della legge in esame. Tali studi si basano sull'esperienza della suddetta associazione, sull'analisi di risorse governative, mediche e di polizia, nonché di studi sociologici e statistici. Secondo il loro parere, la legge non avrebbe fatto nulla per contrastare il fenomeno degli aborti illegali, ed anzi, il governo nelle sue relazioni annuali tacerebbe al riguardo, sostenendo che la legge sia correttamente applicata ed utile³⁴. Conducendo un'analisi socio-giuridica, la

³² A causa della restrittività delle sue previsioni, tale normativa ha addirittura meritato l'appellativo di «anti-abortion law», vd. W. STOJANOWSKA, *Poland: the new "anti-abortion" law*, in *Journal of Family Law*, 33, 1994-1995, 471-ss.

³³ Il sito ufficiale della Federazione si trova al seguente indirizzo <http://www.federa.org.pl/about-us> (ultima consultazione: 12/11/16).

³⁴ «According to official data, in 2011 there were 669 legal abortions. 49 of them were conducted because the pregnancy posed a threat to the woman's life or health, and the rest (620) due to foetus malformation. There has not been a single termination of a pregnancy resulting from a criminal act [...] The fact that in 2011 there was no legal termination of pregnancy caused by a crime is particularly scandalous. There are many criminal acts that might result in a pregnancy, such as: rape, sexual abuse of dependence, sexual exploitation or abuse of helplessness or trust, sexual exploitation of a minor, incest, forced prostitution and abuse of close relationship with another person (in cases where sexual violence is a part of it). In total, more than 3,000 crimes of this type are noted every year (in 2011 there were more than 4,000, not including sexual violence as an element of the crime of abuse of close relationship). Obviously some of them result in unwanted pregnancies, which certainly some women would like to terminate», K. KACUPURA, K. WIECKIEWICZ, ET AL., *Twenty years of anti-abortion law in Poland*, Federation for Women and Family Planning, Varsavia,

Federation for Women ha individuato diverse conseguenze all'applicazione della legge: gli aborti clandestini, il c.d. turismo abortivo e il mercato nero delle pillole abortive. Tale situazione si può riscontrare anche dalle parole dell'ex Ministro alle Pari Opportunità Izabela Jaruga- Nowacka, la quale afferma che «[r]estrictive provisions of the current act affect the poorest women and their families. Ignoring or understating the often tragic living conditions of many Polish families in this context is simple dishonesty (...)»³⁵. Vi è dunque un problema che nasce, alla radice, dal vigore di una legge dalle maglie troppo strette – addirittura definita «undemocratic»³⁶ – che viene complicato ulteriormente nel momento in cui, anche in situazioni nelle quali le condizioni della legge sono soddisfatte³⁷, accade che i medici si rifiutino di effettuare una IVG, spesso richiedendo certificati ulteriori, autorizzazioni o conferme da altri medici: numerosi dunque diventano gli ostacoli che tendono ad impedire alla donna di procedere all'interruzione volontaria di gravidanza oppure mirano a far passare il limite temporale permesso per potervi accedere. Molto spesso, inoltre, i medici si servono esplicitamente della clausola generale di coscienza prevista dall'ordinamento polacco per sottrarsi al compimento delle procedure abortive³⁸.

L'insieme di questi fenomeni crea una situazione nella quale non solo le donne non in possesso dei requisiti richiesti dalla legge si avvalgono dei servizi clandestini³⁹, ma vi ricorrono anche le donne che pur soddisfacendo uno dei criteri richiesti, non riescono ad esercitare il proprio diritto a causa dell'ostilità del sistema (c.d. “*chilling effect*”). Simili rilievi sono stati espressi dalla Corte Edu nel pronunciarsi sul caso *Tysac v. Poland*: la Corte nota, infatti, che “*l'effetto raggelante*” costituisce l'inevitabile conseguenza derivante dalla proibizione all'accesso alle pratiche di interruzione di gravidanza, insieme al rischio di incorrere in una delle fattispecie di reato previste. Così delineatasi la situazione, da una parte si prevede la possibilità di accedere a un trattamento sanitario, ma dall'altra si limita notevolmente la possibilità di ottenerlo.⁴⁰

2014, p. 14. Il testo integrale del Report è consultabile, in lingua inglese, al link http://www.federa.org.pl/dokumenty/pdf/raporty/report_federa_20_years_polands_abortion_law.pdf (ultima consultazione: 12/11/16).

³⁵ Le parole dell'ex Ministro alle Pari Opportunità sono così riportate all'interno del Report della *Federation for Women and Family Planning*: K. KACURA, K. WIECKIEWICZ, ET AL., *op. cit.*, 23.

³⁶ «Poland's anti abortion law is undemocratic. The law fails to reflect the majority view of Poles who want to liberalize the law», A. CZERWINSKI, *op. cit.*, 673.

³⁷ Cfr. *infra*, la fattispecie portata dinanzi all'attenzione della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, nel caso *P. and S. v. Poland*.

³⁸ *Infra*, par. 1 punto d).

³⁹ L'ovvia conseguenza principale di una legge così restrittiva è che «[m]ost tragically, the anti-abortion law threatens women's lives. Hundreds of thousands of women have already died from being denied a necessary abortion or from seeking a dangerous underground procedure», A. CZERWINSKI, *op. cit.*, 673.

⁴⁰ *Case Tysiac v. Poland*: §116: «The Court further notes that the legal prohibition on abortion, taken together with the risk of their incurring criminal responsibility(..), can well have a chilling effect on doctors when deciding whether the requirements of legal abortion are met in an individual case. The provisions regulating the availability of lawful abortion should be formulated in such a way as to alleviate this effect. Once the legislature decides to allow abortion, it must not structure its legal framework in a way which would limit real possibilities to obtain it.(...) In circumstances such as those in issue in the instant case, such a procedure should guarantee to a pregnant woman at least the possibility to be heard in person and to have her views considered. The competent body should also issue written grounds for its decision».

C. Codice penale⁴¹

L'interruzione volontaria di gravidanza condotta in violazione delle condizioni previste dalla disciplina contenuta nel *Family Act* del 1993 è un reato punibile ai sensi dell'art. 152 del Codice Penale. Infatti, chiunque effettui o assista una interruzione di gravidanza in violazione della legge è punito fino a tre anni di reclusione. Infine, chiunque commetta tali atti quando il feto è già diventato capace di una vita indipendente al di fuori del corpo della donna verrà punito con la detenzione da 6 mesi a 8 anni.

L'art. 153 c.p. penalizza invece la condotta di colui che, attraverso il compimento di atti violenti contro la donna e senza il consenso di questa, le induca l'aborto. All'art. 154 sono previste le circostanze aggravanti per i due reati di cui ai due articoli precedenti, qualora le condotte disciplinate procurino la morte della donna gestante.⁴²

Riassumendo, si ritengono dunque illegali le seguenti condotte:

- interruzione di gravidanza in violazione delle previsioni di legge. Tale violazione può essere commessa da un medico che termina una gravidanza in circostanze diverse rispetto a quelle permesse dalla legge, oppure le compie all'esterno dell'ospedale. Rientra in tale fattispecie anche colui che, pur non essendo medico, effettua l'aborto;
- assistere una donna nell'ottenimento di un aborto contro le previsioni di legge. Si pensi ad una persona che aiuta la donna a porre fine alla propria gravidanza fornendole strumenti e assistenza;
- persuadere una donna ad abortire. Tale reato si consuma quando una persona è intenzionata, dolosamente, a convincere la donna a porre in essere l'interruzione di gravidanza;
- l'interruzione di gravidanza attraverso l'uso di violenza contro una donna incinta (o in qualsiasi altro modo contro il suo permesso). Qui si intendono tutti quegli atti violenti perpetrati contro il corpo della donna al solo scopo di indurle l'aborto;
- ottenere il consenso della donna all'interruzione della gravidanza usando violenza e minaccia. Tale attività illecita viene posta in essere quando si ottiene, in modo improprio, il consenso della donna incinta

⁴¹ Penal Code, 6 JUNE 1997, Dz.U. No. 81, item No. 553. Per la consultazione del testo normativo: https://www.imolin.org/doc/amlid/Poland_Penal_Code1.pdf (ultima consultazione: 12/11/16).

⁴² Art. 152: 1. Who, with a woman's consent, performs an abortion in violation of the provisions of the Act, shall be punished by imprisonment up to 3 years. 2. The same penalty shall apply to anyone who assists a pregnant woman to have an abortion in violation of the law or pressures her to have one. 3. Whoever commits the act specified in 1 or 2, when the foetus has become capable of independent life outside the body of the pregnant woman, shall be punished by imprisonment from 6 months to 8 years.

Art. 153: 1. Who by the use of violence against a pregnant woman or any other way without her consent terminates a pregnancy or who by use of violence, illegal threat or deceit makes a pregnant woman have an abortion, shall be punished by imprisonment from 6 months to 8 years. 2. Whoever commits the act specified in 1, when the foetus has become capable of independent life outside the body of the pregnant woman, shall be punished by imprisonment from one to 10 years.

Art. 154: 1. If the Act specified in art. 152 n.1 or n.2 results in death of the pregnant woman, the offender shall be punished by imprisonment of one to 10 years. 2. If the act specified in art. 152 n.3 or article 153 results in death of the pregnant woman, the offender shall be punished by imprisonment from 2 to 12 years.

attraverso coercizione e violenza fisica e psicologica.

Non risulta invece integrare le fattispecie penali di cui sopra il compimento di tali azioni:

- auto-indursi l'aborto (es. attraverso l'acquisto di pillole abortive via internet);
- fornire informazioni ad una donna la possibilità di interrompere la gravidanza. Questa condotta è talvolta trattata alla stregua di un reato, tuttavia non coincide con nessuno dei comportamenti di assistenza indicati sopra. Fornire informazioni o chiarificazioni non costituisce una forma di coercizione atta a convincere ad ottenere l'aborto;
- assistere una donna nella conduzione dell'aborto all'estero. Il medico che effettua la procedura in un Paese in cui l'aborto è legale non agisce contro le prescrizioni della legge polacca.

Questa criminalizzazione, caratterizzata da un'assenza di raccomandazioni e linee guida per i medici, porta alla conseguenza già delineata in precedenza: il *c.d. chilling effect*. I medici, infatti, a causa delle numerose, quanto incerte, ipotesi di responsabilità penale, sono restii a compiere il loro dovere e quindi più inclini a rifiutare l'effettuazione di tale procedura sanitaria, facendo appello alla propria coscienza. Vi è dunque l'inibizione e lo scoraggiamento del legittimo esercizio di un diritto a seguito della minaccia di sanzioni legali: gli operatori sanitari tenderanno a rifiutarsi di eseguire queste procedure e, d'altra parte, le donne si rivolgeranno verso altre soluzioni illegali pur di veder riconosciuto un loro diritto.

D. Ustawa o zawodzie lekarza - u.z.l. (Medical Profession Act)⁴³

Secondo la precedente formulazione della sezione 39⁴⁴ del *Medical Profession Act*, un medico poteva rifiutare di effettuare un trattamento sanitario invocando l'obiezione di coscienza⁴⁵. Il medico era, però, obbligato a registrare il proprio rifiuto nella cartella clinica del paziente e a riferire alla donna i nomi di colleghi non obiettori presso i quali si sarebbe potuta recare per ottenere la prestazione. I medici dipendenti del servizio sanitario pubblico erano, inoltre, obbligati ad informare i loro superiori in forma scritta circa il loro rifiuto.

Tuttavia, queste disposizioni sono state parzialmente modificate, a seguito della sentenza della Corte

⁴³ Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152 Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza. Testo della legge reperibile su <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19970280152> (ultima consultazione: 12/11/16).

⁴⁴ Art 39 della Legge sulle professioni di medico e dentista 5 dicembre 1996 (Ustawa o Zawodzie Lekarza): «Il medico può astenersi dal compiere trattamenti sanitari incompatibili con la propria coscienza, fatto salvo l'art. 30, a condizione che indichi la reale possibilità di ottenere il servizio da un altro medico o ente terapeutico e giustifichi e registri questo fatto nella cartella clinica. Inoltre, il medico che esegue la professione sulla base di un contratto di lavoro o di servizio è obbligato a dare preavviso scritto al superiore».

⁴⁵ Per una comparazione con l'ordinamento italiano cfr. l'art. 22 del Codice di deontologia medica (2014): «Rifiuto di prestazione professionale. Il medico può rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici, a meno che il rifiuto non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona, fornendo comunque ogni utile informazione e chiarimento per consentire la fruizione della prestazione».

Costituzionale del 7 ottobre 2015, Ref. No. K 12/14 [di cui *infra*, paragrafo 5]. In particolare, è stata abrogata la prima parte della sez. 39, nella misura in cui richiede comunque al medico di effettuare la prestazione incompatibile con la propria coscienza in presenza di “altri casi urgenti”. In più, è stata dichiarata incostituzionale la disposizione del medesimo articolo nella parte in cui richiede all’operatore sanitario, che rifiuta la prestazione di servizi sanitari contrari alla sua coscienza, l’obbligo di indicare la reale possibilità di ottenere tale servizio medico presso un altro ente o medico.

Alla sezione 31.1 permane invece l’obbligo a carico del medico di fornire al paziente informazioni comprensibili riguardanti la sua salute, la diagnosi, le proposte terapeutiche e, se possibile, i risultati auspicabili di queste ultime e relativa prognosi.

Infine, la sezione 37 prevede la possibilità per il medico, nel caso in cui vi sia un dubbio diagnostico-terapeutico, su sua iniziativa o su richiesta del paziente, di ottenere un’opinione o un consulto sul caso da parte di uno specialista.

E. Codice civile⁴⁶

La materia degli illeciti civili è disciplinata, nella legislazione polacca, all’interno del Codice Civile emanato nel 1964. Quest’ultimo rappresenta il risultato della lunga opera di razionalizzazione delle diverse normative che andavano a formare il diritto civile polacco, tra le quali: il Codice delle Obbligazioni (1933), il Codice del Commercio (1932), la Legge sulla proprietà (1946), la Legge sulle successioni (1946) e le Disposizioni Generali del diritto civile (1950).

Ai fini della nostra trattazione, gli articoli del codice che rilevano prevedono, *in primis*, una clausola dalla portata generale (ex art. 415) riguardante l’obbligo di rimediare al danno causato ad un’altra persona. L’art. 444, pur non fornendone una definizione dettagliata, prevede il risarcimento del danno conseguente alla lesione personale o alla salute, inclusi i costi aggiuntivi previsti per le spese mediche. Infine ai sensi dell’art. 448, in caso di violazione di interessi personali la corte può attribuire alla persona danneggiata un’adeguata somma di denaro a titolo di risarcimento del danno morale. Quest’ultimo rileva proprio con specifico riferimento alla responsabilità medica, ad esempio in caso di accertate violazioni dei diritti di un paziente.⁴⁷

⁴⁶ Per l’individuazione degli articoli citati si è fatto riferimento alla sentenza della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo, R.R. v. Poland (Application no. 27617/04), di cui *infra* §3.

⁴⁷ Art. 415: Fault. Anyone who by a fault on his part causes damage to another person is obliged to remedy it.

Art. 444: Personal injury. § 1. In the event of bodily injury or health disorder, remedy of damage includes all resulting costs. On the aggrieved party’s demand, the person obliged to remedy the damage should pay in advance the sum necessary for medical costs and if the aggrieved party becomes disabled also the sum needed to train him for another occupation. § 2. If the aggrieved party becomes completely or partially incapable of working or if his needs have increased or his future perspectives have diminished, he may demand an appropriate annuity from the person obliged to remedy the damage. § 3. If, at the time the judgment is passed, the damage cannot be precisely assessed, a temporary annuity may be awarded to the aggrieved party.

Art. 448: Infringement of personal interests. In the event of infringement of one’s personal interests the court may award to the person whose interests have been infringed an appropriate amount as monetary recompense for the harm suffered or may, at his

F. Fonti internazionali⁴⁸

- CEDAW, Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione contro le donne: si tratta della Convenzione internazionale che più è connessa alla tutela della salute riproduttiva della donna. La Polonia ha ratificato questo trattato internazionale il 30 luglio 1980 e dunque si considera obbligata a darne esecuzione, nel rispetto delle previsioni in esso contenute. Dal 1979, la Convenzione si prefigge lo scopo di proteggere le donne contro le discriminazioni e di riconoscere loro tutti quei diritti connessi alla sfera riproduttiva. Il principio di «*equal treatment in health*» proviene infatti proprio da tale documento: esso non significa trattare tutti gli individui allo stesso modo, ma impone ai legislatori di tenere in considerazione le necessità delle donne, dovute alle loro fisiologiche diversità. L'art. 12, in particolare, obbliga gli Stati ad adottare tutte le misure appropriate per eliminare le discriminazioni nei confronti delle donne nell'ambito dell'accesso ai trattamenti sanitari, compresi quelli «*related to family planning*». Il secondo paragrafo del citato articolo obbliga, per di più, gli Stati a fornire particolari attenzioni alle donne durante la gravidanza e alla nascita del figlio⁴⁹.

Leggi e pratiche inadeguate in quest'area possono scoraggiare le donne dall'avvalersi dei servizi messi loro a disposizione nel timore che sia violata la loro privacy, pertanto la Convenzione raccomanda agli Stati di rispettare la confidenzialità e la segretezza in un settore così delicato come quello relativo ai servizi riproduttivi.

- Convenzione internazionale sui diritti economici sociali e culturali (1966): all'articolo 12 si sottolinea come gli Stati Parti debbano riconoscere il diritto di ogni individuo a godere delle migliori condizioni di salute fisica e mentale che sia in grado di conseguire. In particolare, al comma 2, le misure che gli Stati dovranno adottare saranno quelle necessarie a diminuire il numero di nati-morti e della mortalità infantile, nonché la

demand, award an appropriate amount of money to be paid for a social cause chosen by him, irrespective of other means necessary to remove the effects of the infringement. Article 445 § 3 applies.

Per un'analisi dettagliata della disciplina polacca in tema di illecito civile, si consiglia: E. BAGINSKA, *Poland: Developments in Personal Injury Law in Poland: Shaping the Compensatory Function of Tort Law*, in *Journal of Civil Law Studies*, 8, 1, 17, 2015, consultabile in <http://digitalcommons.law.lsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1149&context=jcls> (ultima consultazione: 12/11/16).

⁴⁸ Per l'analisi delle fonti internazionali poste a tutela dei diritti umani si consiglia: L. PINESCHI (a cura di), *La tutela internazionale dei diritti umani. Norme, garanzie, prassi*, Milano, 2006.

⁴⁹ *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. «Art.12: 1. States Parties shall take all appropriate measures to eliminate discrimination against women in the field of health care in order to ensure, on a basis of equality of men and women, access to health care services, including those related to family planning. 2. Notwithstanding the provisions of paragraph 1 of this article, States Parties shall ensure to women appropriate services in connection with pregnancy, confinement and the post-natal period, granting free services where necessary, as well as adequate nutrition during pregnancy and lactation».

creazione di condizioni che assicurino a tutti servizi medici e assistenza medica⁵⁰. Il Commento Generale n. 14 del Comitato economico, sociale e culturale specifica ulteriormente la portata di tale articolo: la libertà sessuale e riproduttiva attiene ad una sfera in cui lo Stato non può in modo alcuno interferire con la libertà del singolo⁵¹.

- Patto internazionale sui diritti civili e politici (1966): tale Patto fa riferimento ad alcuni principi di fondamentale importanza, tra i quali il divieto di qualsiasi discriminazione basata sul sesso per il godimento di diritti e libertà, il diritto alla vita, il divieto di tortura e trattamenti disumani e degradanti, il divieto ad una interferenza nella vita privata dell'individuo.⁵²

- Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (1950): la CEDU, adottata in seno al Consiglio d'Europa ed entrata in vigore il 3 settembre 1953, costituisce il primo dei grandi trattati di carattere generale in materia di tutela dei diritti della persona.

Per quanto riguarda in particolare l'ordinamento polacco, la CEDU è stata ratificata il 19 gennaio 1993. L'art. 9 della Costituzione polacca⁵³ prevede il dovere di rispettare il diritto internazionale ed trattati internazionali sono, inoltre, menzionati in Costituzione come fonti del diritto polacco. L'articolo 87, infatti, afferma al suo par. 1: «The sources of universally binding law of the Republic of Poland shall be: the Constitution, statutes, ratified international agreements, and regulations». Come uno degli aspetti di questo dovere viene in luce il necessario rispetto della giurisdizione delle corti internazionali, tra le quali la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo: «[i]t is admitted in the doctrine that it implies the acceptance and enforcement [...] of judgements [of] international courts»⁵⁴.

⁵⁰ *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*. (Ratifica: 1976): «Article 12: 1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. 2. The steps to be taken by the States Parties to the present Covenant to achieve the full realization of this right shall include those necessary for: (a) The provision for the reduction of the stillbirth-rate and of infant mortality and for the healthy development of the child; (b) The improvement of all aspects of environmental and industrial hygiene; (c) The prevention, treatment and control of epidemic, endemic, occupational and other diseases; (d) The creation of conditions which would assure to all medical service and medical attention in the event of sickness».

⁵¹ UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights, General Comment No.14 (2000) on the right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, 2000, § 1: «Health is a fundamental human right indispensable for the exercise of other human rights. Every human being is entitled to the enjoyment of the highest attainable standard of health conducive to living a life in dignity. The realization of the right to health may be pursued through numerous, complementary approaches, such as the formulation of health policies, or the implementation of health programmes developed by the World Health Organization (WHO), or the adoption of specific legal instruments. Moreover, the right to health includes certain components which are legally enforceable».

⁵² La Polonia ha firmato l'*International Covenant on Civil and Political Rights* nel 1967 e ratificato nel 1977.

⁵³ Art. 9 Cost. della Repubblica Polacca («*The Republic of Poland shall respect international law binding upon it*»).

⁵⁴ P. MIKŁASZEWICZ, *Human Rights Scrutiny of International Law by the Polish Constitutional Tribunal*, Comparing Constitutional Adjudication. A Summer School on Comparative Interpretation of European Constitutional Jurisprudence, 3rd Edition, Trento 2008, 3. Testo disponibile su: <http://www.jus.unitn.it/cocoa/papers/PAPERS%203RD%20PDF/Human%20Rights%20Poland%20edit%20ok.pdf> ((ultima consultazione: 12/11/16).

A questo proposito, la Convenzione Europea dei diritti dell'Uomo è l'unica a prevedere un meccanismo di garanzia configurato come integralmente giurisdizionale. In particolare, a seguito dell'adozione del Protocollo 11, la Corte Europea dei diritti umani si vede attribuita la giurisdizione obbligatoria nei confronti di tutti gli Stati parte, potendo essere adita sia da questi ultimi che dagli individui che lamentino di aver subito la violazione dei diritti riconosciuti dalla Convenzione. Nell'analisi delle norme della Convenzione europea sui diritti umani è indispensabile riferirsi al *margin of appreciation*, che la Corte riconosce agli Stati contraenti con riguardo all'individuazione delle misure necessarie a conformarsi alle disposizioni della Convenzione stessa. Il margine di valutazione discrezionale accordato allo Stato varia a seconda delle circostanze ed è ampio soprattutto in tematiche nelle quali non possa ravvisarsi un *consensus* tra gli stati. La Corte supervisiona il rispetto di questo margine di apprezzamento, quest'ultima dovrà infatti verificare, che nel concesso margine rimesso alla discrezione dello Stato, esso nell'adozione delle misure interne abbia rispettato il principio di proporzionalità. Si valuterà, dunque, la loro corrispondenza agli obiettivi perseguiti, potendo giustificarsi solo quelle limitazioni dei diritti fondamentali che siano necessarie al perseguimento dell'interesse generale.

La Convenzione in esame non fa esplicito riferimento ad un generale diritto alla tutela dell'ambito riproduttivo o della salute. Tuttavia, la Corte Europea ha spesso affrontato casi relativi ai diritti riproduttivi riconducendoli all'interno della sfera di tutela della Convenzione. In questo ambito, l'interruzione di gravidanza è generalmente ricondotta nell'alveo dell'art. 8 della Convenzione. La tutela della vita privata e dell'autodeterminazione della donna assume un ruolo fondamentale nella giurisprudenza della Corte, che, pur non riconoscendo mai un diritto all'interruzione volontaria della gravidanza in quanto tale, riconosce «that legislation regulating the interruption of pregnancy touches upon the sphere of private life, since whenever a woman is pregnant her private life becomes closely connected with the developing foetus»⁵⁵. Vari aspetti della vita privata sono, infatti, rilevanti nella disciplina dell'IVG: non si tratta solo di tutelare l'integrità psicofisica della donna incinta, ma anche il suo diritto all'autodeterminazione ed all'autonomia personale, che include il diritto di prendere decisioni sul proprio corpo.

Fondamentale nell'ambito dei diritti riproduttivi è anche l'art. 2 della Convenzione sul diritto alla vita. Analizzando una serie di ricorsi in materia di interruzione volontaria della gravidanza, la Corte ha affermato che «the term "everyone" ("toute personne") and the context in which it was used in Article 2 of the Convention did not include the unborn».⁵⁶ Inoltre, la mancanza di consensus circa la definizione del momento in cui la vita avrebbe inizio porta i giudici a non pronunciarsi sulla questione dell'inizio della vita,

⁵⁵ ECtHR, *Tysiak v. Poland*, app. no. 5410/03, § 106.

⁵⁶ ECtHR, *Vo. v France*, App. no. 53924/00, § 77, ma cf. anche European Commission on Human Rights, *X. v the United Kingdom*, no. 8416/79 e European Commission on Human Right, *H. v. Norway*, app. no. 17004/90.

ma anche ad escludere la possibilità di un diritto alla vita assoluto del feto. Se questo diritto fosse assoluto, infatti, esso andrebbe a prevalere sul diritto della madre che non potrebbe procedere ad una interruzione volontaria della gravidanza nemmeno se si trovasse in pericolo di vita. La Corte ha, quindi, preferito focalizzarsi sulla tutela del diritto alla vita della madre, dichiarando di scegliere un'interpretazione che abbia «regard to the need to protect the mother's life, which was indissociable from that of the unborn child: The 'life' of the foetus is intimately connected with, and it cannot be regarded in isolation of, the life of the pregnant woman»⁵⁷.

In ultimo, ricordiamo che anche l'articolo 3 della Convenzione (divieto di tortura) può venire in rilievo nei casi in cui la donna subisca un trattamento tale da poter essere definito inumano e degradante⁵⁸.

G. Altri trattati e documenti

Si passa, ora, a considerare alcuni atti che, pur non essendo vincolanti per la Polonia, completano il quadro normativo all'interno del quale si compiono le vicende giurisprudenziali (internazionali ed interne) di cui *infra*. Si tratta di documenti che la stessa Corte europea dei diritti dell'uomo prende in considerazione per introdurre la trattazione della causa nelle sentenze che analizzeremo *infra*, al par. 2.

- Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina - Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina (Oviedo – 1997)⁵⁹: tale Convenzione adottata in seno al Consiglio d'Europa, è stata integrata negli anni da tre protocolli: (a) un protocollo sul divieto di clonazione di esseri umani, sottoscritto a Parigi il 12 gennaio 1998; (b) un protocollo relativo al trapianto di organi e tessuti di origine umana, sottoscritto a Strasburgo il 4 dicembre 2001; (c) un protocollo addizionale riguardante la ricerca biomedica firmato il 25 gennaio 2005 a Strasburgo. Ai fini della trattazione, si ritiene opportuno riportare due fondamentali articoli di tale Convenzione. L'art. 5, rubricato «General Rule», e l'art. 10, rubricato «Private life and right to information»: entrambi, pur non facendo esplicito riferimento al trattamento sanitario dell'interruzione volontaria di gravidanza, pongono degli obblighi a carico degli stati ratificanti riguardanti il principio di libertà e

⁵⁷ Vo. v France, cit. § 77.

⁵⁸ È stato questo il caso, ad esempio, nella sentenza R.R. v. Poland, app. no. 27617/04, in cui al par. 160 la Corte afferma che «the applicant was so shabbily treated by the doctors dealing with her case. The Court can only agree with the Polish Supreme Court's view that the applicant had been humiliated».

⁵⁹ Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, 4.IV.1997. Testo integrale della Convenzione reperibile su <http://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007cf98> (ultima consultazione: 12/11/16).

autodeterminazione del singolo nel rispetto della vita privata.⁶⁰ Tuttavia è bene specificare come questa Convenzione sia stata firmata dalla Polonia nel 1999, ma mai ratificata.⁶¹

- Report “Twenty years of anti-abortion law in Poland” (2013)⁶²: questo report, redatto dalla *Federation for Women and Family Planning* a distanza di vent’anni dall’entrata in vigore della legge sull’aborto (di cui *supra* § 2B), si prefigge lo scopo di analizzare l’impatto sociale derivante in seguito alla promulgazione di una legge che, stando a quanto sostenuto dalla federazione, contraddice la stessa natura democratica dello stato polacco. Nello specifico, si denuncia un aumento del numero degli aborti clandestini e del fenomeno del turismo abortivo, a causa dell’impossibilità per le donne di accedere alla IVG con mezzi legali. L’analisi così effettuata non si limita alla sola trattazione del mancato accesso all’aborto, ma svolge una più ampia disamina della situazione vigente: a partire dalla mancanza di un’educazione sessuale efficace al non accesso universale ai metodi contraccettivi (considerata la possibilità per i farmacisti di vietarne la vendita appellandosi a motivazioni di coscienza).

- Report “Status of sexual and reproductive health and rights in central and eastern europe” (2014)⁶³: tale report è stato redatto da Astra (*Central and Eastern european women’s network for sexual and reproductive rights and health*), un’organizzazione non governativa creata nel 1999 dalle organizzazioni a difesa dei diritti delle donne dell’est e centro Europa⁶⁴. Si prefigge lo scopo di migliorare i diritti e la salute nell’ambito dell’ambito riproduttivo. L’organizzazione afferma che il diritto ad un aborto sicuro e legale rientri tra i diritti umani che ogni stato dovrebbe garantire ai propri cittadini⁶⁵. In particolare si rileva che «[w]omen and girls in the CEE region experience multiple barriers in exercising their reproductive rights and accessing reproductive health services, especially those related to safe abortion. Even if abortion is

⁶⁰ Article 5 – General rule: An intervention in the health field may only be carried out after the person concerned has given free and informed consent to it. This person shall beforehand be given appropriate information as to the purpose and nature of the intervention as well as on its consequences and risks. The person concerned may freely withdraw consent at any time.

Article 10 – Private life and right to information: 1. Everyone has the right to respect for private life in relation to information about his or her health. 2. Everyone is entitled to know any information collected about his or her health. However, the wishes of individuals not to be so informed shall be observed. 3. In exceptional cases, restrictions may be placed by law on the exercise of the rights contained in paragraph 2 in the interests of the patient.

⁶¹ Per lo stato delle firme e delle ratifiche del trattato in esame, si consulti http://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p_auth=OZ9r5i8c (ultima consultazione: 12/11/16).

⁶² *Supra* note 24 e 25.

⁶³ ASTRA, *Factsheet: Status of Sexual and Reproductive Health and Rights in Central and Eastern Europe*, 2014. testo reperibile su http://www.astra.org.pl/pdf/publications/ASTRA_Factsheet_2014.pdf (ultima consultazione: 05/11/16).

⁶⁴ Ad oggi si contano 21 Paesi membri, tra cui la Polonia rappresentata dalla *Federation for Women and Family Planning* [vedi *supra* nota 33].

⁶⁵ «ASTRA Network believes in the principles of women’s right to a free choice, bodily integrity and respect for diversity and gender equality. We are advocates for the right to safe and legal abortion as a human right and believe it should be ensured by the national governments and all other stakeholders. Current human rights standards require countries to expand the aspects of guaranteed sexual and reproductive rights, not to restrict them even further», ASTRA, *Factsheet, cit.*, 2014, 2.

legal it does not mean that it is accessible for all women. Apart from social barriers such as experiencing social stigma and discrimination, there are also numerous other barriers such as the law itself and determinants which allow for a lawful abortion, the price of the procedure, mandatory waiting periods and the conscience clause, mostly present in Catholic countries and very often misused. Moreover, the lack of abortion providers (especially in rural areas) can often force women to travel long distances to obtain an abortion». Il report sottolinea che, nella regione di competenza dell'associazione (centro e est Europa), le legislazioni sono tendenzialmente permissive. La Polonia costituisce, infatti, l'unica eccezione rilevante in questa area. Come si può leggere nel testo in esame: «Poland (..) has one of the most restrictive abortion regulations in Europe, and access to it even within the legal framework is difficult. As a result, many women are forced to rely on underground abortion services or travel abroad for the procedure».

Alla luce, dunque, di una esaustiva disamina delle diverse fonti di riferimento, ci sentiamo in dovere di passare ad una breve trattazione della giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo in materia, per arrivare, poi, all'analisi della recente sentenza del Tribunale Costituzionale polacco.

3. Giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo

Tre sono le sentenze della Corte Europea dei diritti dell'uomo che vedono la Polonia sotto accusa per diverse violazioni dei diritti sanciti dalle CEDU a danno dei propri cittadini:

- I. *Tysiac v. Poland*⁶⁶
- II. *R.R. v. Poland*⁶⁷
- III. *P. and S. v. Poland*⁶⁸.

Il primo caso, che la Corte ha deciso nel 2007, tratta del rifiuto a procedere all'aborto di una donna affetta da una grave miopia e che la continuazione della gravidanza avrebbe potuto di gran lunga peggiorare. Dopo la nascita della figlia, come previsto, la donna ebbe una emorragia retinale che la portò ad essere dichiarata «severely disabled».

⁶⁶ *Tysiac v. Poland*, cit. Testo integrale della sentenza su <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-79812>%3B#%22itemid%22:%22001-79812%22> (ultima consultazione: 12/11/16).

⁶⁷ *R.R. v. Poland*, cit. Testo integrale della sentenza su <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-125063> (ultima consultazione: 12/11/16) e analisi su <http://www.biodiritto.org/index.php/item/174-rr-v-polonia> (ultima consultazione: 12/11/16).

⁶⁸ ECtHR, *P. and S. v. Poland*, Application no. 57375/08. Testo integrale della sentenza su <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-114098> (ultima consultazione: 12/11/16) e analisi su <http://www.biodiritto.org/index.php/item/172-p-s-polonia> (ultima consultazione: 12/11/16).

La donna ricorse, quindi, alla Corte Europea dei diritti dell'Uomo ritenendo violati gli art. 3, 13, 14 e 8 della CEDU. La Corte ha ritenuto ammissibile il motivo di ricorso legato all'art. 8 ed ha ritenuto sussistente la violazione di detto articolo nel caso di specie⁶⁹. La violazione deriva, più precisamente, dalla situazione di *impasse* in cui si è venuta a trovare la donna. Essa infatti non ha avuto alcun modo per poter superare il rifiuto dei medici di offrirle un servizio di interruzione volontaria della gravidanza e la sua opinione non è stata adeguatamente presa in considerazione dai medici che l'hanno visitata; per questi motivi essa si è trovata, oltretutto, in uno stato di incertezza prolungato. La Corte sottolinea più volte, in questo caso, come ad essere violata sia stata l'obbligazione positiva di rispetto della vita privata posta in capo allo stato, secondo la quale gli ordinamenti hanno l'obbligo di prevedere «both [...] a regulatory framework of adjudicatory and enforcement machinery protecting individuals' rights and the implementation, where appropriate, of specific measures»⁷⁰.

Nel caso *R.R. v. Poland*, invece, una donna, già madre di due altri bambini, era incinta di una bambina che si temeva soffrisse di una grave malattia genetica, ma non accertata da adeguati test a causa del rifiuto dei medici che temevano lei volesse abortire. Trascorsero sei settimane tra la prima ecografia, che evidenziò la possibilità che il feto potesse essere affetto da una malformazione, ed il risultato dell'amniocentesi: il termine legale entro il quale decidere se proseguire la gravidanza oppure procedere ad un aborto legale era ormai spirato. La donna diede quindi alla luce una bambina con una grave patologia, la Sindrome di Turner. La ricorrente sostenne, innanzi alla Corte, che crescere ed educare una figlia con una patologia così seria avrebbe danneggiato lei stessa e gli altri due figli. Il marito, in più, decise di lasciarli dopo la nascita della terza figlia. La Corte rileva la violazione dell'art. 3 in quanto, nel caso di specie, si è superato il livello minimo di gravità richiesto affinché si integrino le condotte vietate nel medesimo articolo. Più specificatamente la Corte afferma che «the applicant was in a situation of great vulnerability. Like any other pregnant woman in her situation, she was deeply distressed by information that the foetus could be affected with some malformation. It was therefore natural that she wanted to obtain as much information as possible so as to find out whether the initial diagnosis was correct, and if so, what was the exact nature of the ailment. She also wanted to find out about the options available to her. As a result of the procrastination of the health professionals as described above, she had to endure weeks of painful uncertainty concerning the health of the foetus, her own and her family's future and the prospect of raising a child suffering from an incurable ailment. She suffered acute anguish through having to think about how she and her family would be able to ensure the child's welfare, happiness and appropriate long-term

⁶⁹ La Corte ha ritenuto, invece, non sussistente la violazione dell'art. 3, e non ha ritenuto necessario esaminare separatamente i motivi di ricorso basati sugli art. 13 e 14.

⁷⁰ *Tysiac v. Poland*, cit., § 110.

medical care. Her concerns were not properly acknowledged and addressed by the health professionals dealing with her case»⁷¹. La Corte poi, sostenendo che «it has not been demonstrated that Polish law as applied to the applicant's case contained any effective mechanisms which would have enabled the applicant to seek access to a diagnostic service, decisive for the possibility of exercising her right to take an informed decision as to whether to seek an abortion or not»⁷², afferma come sia così integrata anche la violazione dell'articolo 8 da parte dello Stato nel momento in cui non assicura, attraverso l'adozione di azioni positive, il rispetto della vita privata e familiare.

Questo caso è particolarmente importante perché la Corte riconosce alla ricorrente anche il risarcimento del danno sul presupposto «that the applicant experienced considerable anguish and suffering, having regard to her fears about the situation of her family and her apprehension as to how she would be able to cope with the challenge of educating another child who was likely to be affected with a lifelong medical condition and to ensure its welfare and happiness. Moreover, the applicant had been humiliated by doctors' lack of sensibility to her plight. The Court has found a breach of both Articles 3 and 8 of the Convention. Having regard to the circumstances of the case seen as a whole and deciding on equitable basis, the Court awards the applicant EUR 45,000».⁷³

Più in generale, la Corte ha individuato in queste due pronunce alcuni principi comuni. In particolare essa rileva come l'abuso da parte dei medici della clausola di coscienza costituisca un problema nell'ordinamento polacco. La frequente utilizzazione di questa clausola si intreccia con la generale tendenza dei medici a evitare di praticare interruzioni volontarie della gravidanza, visto come le disposizioni di legge sono formulate e le responsabilità penali in cui potrebbero incorrere⁷⁴.

Il comportamento di questi operatori sanitari costituisce esso stesso una violazione del diritto al rispetto della vita privata e familiare formulato all'art. 8 CEDU.

Considerando, invece, il divieto posto dall'art.3 CEDU relativo agli atti di tortura e trattamenti inumani e degradanti, nei casi R.R e P. and S., la Corte constata che il mancato accesso all'interruzione di gravidanza legalmente previsto dalla legge, tenuto conto delle situazioni che nei casi di specie hanno aggravato la vulnerabilità delle donne, costituisce una violazione di tale articolo. Infatti, la sofferenza e lo stress psicofisico patiti dalle donne in tali circostanze oltrepassano il livello minimo di gravità richiesto affinché si possa integrare una violazione dell'art. 3 CEDU. Ricordiamo, invece, che per quanto riguarda il caso Tysiac, la Corte ha ritenuto che la sofferenza della donna e la perdita della vista non fossero circostanze idonee ad integrare la fattispecie di trattamento inumano e degradante, ritenendo più opportuno considerare questa violazione alla luce dell'art. 8 della Convenzione.

⁷¹ R.R v. Poland, cit., § 159.

⁷² R.R. v. Poland, cit., § 208.

⁷³ R.R. v. Poland, cit., § 225.

⁷⁴ Vd. par. 1 b), in particolare, sugli effetti "raggelanti" che una tale legislazione restrittiva può comportare.

La Corte sostiene in queste pronunce come il quadro legislativo polacco sia estremamente frammentario e non coerente, soprattutto quando non prevede procedura alcuna per determinare quando siano soddisfatte le circostanze che la legge pone come ipotesi possibili per poter accedere all'interruzione volontaria di gravidanza, in un ambito, come quello riproduttivo, in cui il fattore tempo costituisce un elemento fondamentale.

Vorremmo adesso concentrarci maggiormente sul caso più recente e, seguendo passo per passo il ragionamento della Corte, condurre un'analisi dettagliata del caso di *P. and S. v. Poland* (*App. no. 57375/08*), deciso il 30 gennaio del 2013.

- *In fatto*

La quattordicenne P., rimasta incinta in seguito ad uno stupro, si reca con la madre S. presso il Public University Hospital no. 4 di Lublin per richiedere l'interruzione volontaria di gravidanza. Per le ricorrenti, infatti, tale soluzione sembrava essere la migliore considerata la giovane età della minore e il fatto che la gravidanza fosse la conseguenza di un atto violento nei suoi confronti. Il District Prosecutor certifica (così come richiesto dal comma 5 della sezione 4(a) del «Law on Family Planning») che lo stato di gravidanza è dovuto ad una violenza sessuale con una minore di 14 anni.

La madre della giovane si reca dal dottor O. per richiedere l'autorizzazione all'aborto, ma egli sostiene di non essere obbligato a concederla e le consiglia «*to get her daughter married*».

Visto il temporeggiamento del personale sanitario, le due decidono di recarsi presso un altro ospedale, il Jan Bozy Hospital, dove incontrano il dr. W.S., la quale fa sottoscrivere alla madre la seguente attestazione: «*I am agreeing to the procedure of abortion and I understand that this procedure could lead to my daughter's death*». Nonostante l'apparente accettazione del medico di effettuare l'interruzione di gravidanza, quando P. si reca, all'indomani, all'ospedale viene costretta ad un colloquio con un prete cattolico, il quale la convince a firmare una dichiarazione nella quale afferma che vuole procedere con la gravidanza. In conseguenza a ciò, dunque, nemmeno il dr. W.S. è più disponibile ad eseguire l'aborto.

Le due ricorrenti lasciano l'ospedale e contattano la *Federation for Women and Family Planning* di Varsavia per chiedere loro aiuto. Il caso nel frattempo è divenuto di portata nazionale.

Le due si recano così presso l'ospedale di Varsavia, dove viene loro detto che prima di effettuare il trattamento sanitario da loro richiesto è necessario attendere ulteriori tre giorni. La giovane donna nel frattempo riceve visite e messaggi dal prete cattolico K.P. e da persone a lei sconosciute: tutti cercano di convincerla a continuare la gravidanza. A questo punto le due decidono di lasciare anche questa struttura ospedaliera, ma vengono aspettate all'uscita da diversi attivisti cattolici, a tal punto che deve intervenire la

polizia per condurre le due in centrale di polizia. Apprendono qui che il Tribunale di Lublin ha ristretto la patria potestà di S. e P. viene così affidata ad un centro di accoglimento per minori.

La madre, nel mentre, contatta un ufficiale del Ministro della Salute per ottenere un aborto legale. Due mesi dopo l'inizio degli eventi, le due donne vengono finalmente portate a Gdansk, con un'auto mandata dal Ministro stesso, per procedere presso l'ospedale pubblico all'aborto. Quest'ultimo, così come riferito dalle due ricorrenti, è avvenuto in «*a clandestine manner*», nonostante nelle circostanze del caso la minore avesse diritto ad accedere all'intervento conformemente alle previsioni di legge.⁷⁵

- *In diritto*

Le ricorrenti, dinanzi alla Corte di Strasburgo, lamentano la violazione degli articoli 3, 5 e 8 della CEDU.

VIOLAZIONE ARTICOLO 8 CEDU

Le due ricorrenti ritengono che il loro diritto al rispetto della loro vita privata e familiare, così come sancito dall'art. 8 della Convenzione, sia stato violato dall'assenza di un quadro normativo chiaro relativo all'interruzione volontaria di gravidanza e per la non ragionevole intromissione delle autorità statali nella sfera privata di entrambe.

La Corte sostiene che lo scopo essenziale dell'art. 8⁷⁶ sia quello di proteggere l'individuo contro le interferenze arbitrarie delle pubbliche autorità. Tali infatti possono essere giustificate solo se adottate «*in accordance with the law*» e se «*necessary in a democratic society*». Vi sono poi degli obblighi positivi, a carico degli Stati, inerenti all'effettivo rispetto della vita privata⁷⁷. L'art. 8, tuttavia, pur non potendo essere letto nel senso di conferire un generale diritto all'aborto, impone che il quadro normativo ad esso relativo

⁷⁵ Nonostante alla fine le ricorrenti abbiano visto soddisfatto il proprio diritto all'accesso all'interruzione volontaria di gravidanza, esse dichiarano che l'aborto è avvenuto in «*a clandestine manner*». La corte riprende questa dizione nei paragrafi 80 e 81 sull'ammissibilità della questione facendo notare che: «The applicants submitted that the first applicant remained a victim of a breach of Article 8 of the Convention, despite ultimately, after long and protracted efforts, having undergone an abortion. The applicants had never claimed that the first applicant's rights had been violated because she had not been allowed access to an abortion. The core of her complaint was that the State's actions and systemic failures in connection with the circumstances concerning the determination of her access to abortion, seen as a whole, as well as the clandestine nature of the abortion, had resulted in a violation of Article 8».

When she had finally been allowed to obtain the abortion that she lawfully sought, that abortion had been performed in a clandestine manner, in a hospital five hundred kilometres from her home town».

⁷⁶ Articolo 8 CEDU. Diritto al rispetto della vita privata e familiare. «1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza. 2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui».

⁷⁷ P. And S. v. Poland, app. no. 57375/08, §95. «In addition, there may also be positive obligations inherent in effective "respect" for private life. These obligations may involve the adoption of measures designed to secure respect for private life even in the sphere of relations between individuals, including both the provision of a regulatory framework of adjudicatory and enforcement machinery protecting individuals' rights, and the implementation, where appropriate, of specific measures».

sia costruito in modo coerente. La Corte rileva poi che vi è un *consensus* comune nella maggior parte degli Stati contraenti nel permettere l'aborto. Applicando tali principi al caso di specie, la Corte nota che la legge del 1993 prevede alcune eccezionali ipotesi in cui è possibile accedere all'interruzione di gravidanza, ma non contiene alcun effettivo meccanismo procedurale capace di determinare se tali circostanze si siano verificate. In particolare, «for the Court, States are obliged to organise their health service system in such a way as to ensure that the effective exercise of freedom of conscience by health professionals in a professional context does not prevent patients from obtaining access to services to which they are entitled under the applicable legislation»⁷⁸. Nel complesso la Corte ritiene che, nel caso in esame, gli eventi abbiano condotto a situazioni di confusione e procrastinazione a danno delle ricorrenti, soprattutto in un ambito, come quello riproduttivo, in cui fondamentale è l'esercizio della propria personale autonomia. «The nature of the issues involved in a woman's decisions to terminate a pregnancy or not is such that the time factor is of critical importance (...). The uncertainty which arose in the present case despite a background of circumstances in which under Article 4 (a) 1.5 of the Family Planning Act there was a right to lawful abortion resulted in a striking discordance between the theoretical right to such an abortion on the grounds referred to in that provisions and the reality of its practical implementation.(...)There has therefore been a breach of Article 8 of the Convention»⁷⁹.

P. e S. lamentano una violazione dell'art. 8 da parte della Polonia, anche per la mancata protezione della loro riservatezza e dei loro dati personali, poiché il caso divenne ben presto mediatico. Le informazioni riguardanti la loro identità e il caso di specie, furono infatti oggetto di numerosi dibattiti pubblici e scatenarono movimenti di attivisti. La Corte ritiene che la legislazione nazionale riconosce espressamente il diritto dei pazienti alla riservatezza dei propri dati e impone agli operatori sanitari la segretezza e la non diffusione di tali informazioni. Tuttavia, citando la Corte, «likewise the second applicant was entitled to the protection of information concerning her family life.Yet, despite this obligation, the Lublin hospital made information concerning the present case available to the press»⁸⁰.

Il ricorso si basa anche sulla violazione dell'articolo 5 della CEDU⁸¹, posto a protezione della libertà personale. Nello specifico le ricorrenti lamentano il fatto che, privare la figlia dalla custodia della madre e portarla in un centro di accoglienza per minori, avrebbe comportato una violazione del citato articolo. La Corte accoglie il ricorso anche sotto questo profilo affermando che, pur considerando le esigenze per la quale è stata ordinata, vi potesse essere un rimedio meno drastico della detenzione di una giovane

⁷⁸ P. And S. v. Poland, app. no. 57375/08, §106.

⁷⁹ P. And S. v. Poland, app. no. 57375/08, §111.

⁸⁰ P. And S. v. Poland, app. no. 57375/08, §134.

⁸¹ Articolo 5 CEDU. Diritto alla libertà e alla sicurezza. 1. Ogni persona ha diritto alla libertà e alla sicurezza. Nessuno può essere privato della libertà, se non nei casi seguenti e nei modi previsti dalla legge [...].

quattordicenne, in evidente stato di vulnerabilità considerate le circostanze.

Infine viene rilevata una violazione dell'art.3 CEDU⁸², secondo il quale «no one shall be subjected to(..) inhuman or degrading treatment». Secondo la giurisprudenza consolidata della Corte per aversi una violazione del divieto di tortura e trattamenti inumani e degradanti è necessario che essi raggiungano un livello minimo di gravità, che andrà valutata caso per caso.

Nel caso in esame, la Corte ritiene che è di fondamentale importanza tenere in considerazione, nella valutazione del grado di gravità, che la prima ricorrente all'epoca aveva solo quattordici anni e «was in a situation of great vulnerability». Pertanto, tenuto in considerazione ciò, la Corte conclude che «the first applicant was treated by the authorities in a deplorable manner and that her suffering reached the minimum threshold of severity under Article 3 of the Convention».⁸³

4. La sentenza K 12/14 del Tribunale Costituzionale

La sentenza del 7 ottobre 2015 (K12/14⁸⁴) del Tribunale Costituzionale polacco (*Trybunał Konstytucyjny*) esamina una questione di legittimità costituzionale sollevata riguardo ad un articolo della legge del 5 dicembre 1996 sulle professioni di medico e dentista (U.Z.L.)⁸⁵.

Il controllo di conformità alla Costituzione è stato attivato secondo il procedimento di cui all'art. 191 par. 1 punto 4 della Cost. della Repubblica polacca, che permette ai sindacati nazionali, ai capi nazionali delle organizzazioni professionali e dei datori di lavoro di adire il Tribunale costituzionale con ricorso inerente le questioni di conformità delle leggi a Costituzione⁸⁶. Al par. 2 dell'art. 191 è specificato che tali soggetti possono ricorrere al Tribunale solo quando l'atto normativo in questione è relativo al loro ambito di azione. Per quanto riguarda la professione medica, l'organizzazione professionale a livello nazionale è il *Naczelna Izba Lekarska*⁸⁷ (NIL) ed è proprio questa organizzazione a sollevare la questione di legittimità costituzionale, essendone legittimata dal fatto che la legge del 1996 sulle professioni di medico e dentista rientri nel suo ambito di azione e contenga norme vincolanti per tutti i medici che praticano la professione.

⁸² Articolo 3 CEDU. Proibizione della tortura. Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti.

⁸³ P. And S. v. Poland, app. no. 57375/08, §168.

⁸⁴ TK, 7 ottobre 2015, K 12/14, OTK ZU no. 9A/2015, item 143. Il testo, con la motivazione integrale, è reperibile su http://ipo.trybunal.gov.pl/ipo/Sprawa?&pokaz=dokumenty&sygnatura=K%2012/14#uzasadnienia_czesc_13021_III (ultima consultazione: 05/11/16).

⁸⁵ Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152 Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza. Testo della legge reperibile su <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19970280152> (ultima consultazione: 05/11/16).

⁸⁶ Art. 191 Cost. della Repubblica polacca. § 1. The following may make application to the Constitutional Tribunal regarding matters specified in Article 188: [...] 4) the national organs of trade unions as well as the national authorities of employers' organizations and occupational organizations; § 2 The subjects referred to in para. 1 subparas. 3-5, above, may make such application if the normative act relates to matters relevant to the scope of their activity.

⁸⁷ Denominata in inglese "the Polish Chamber of Physicians and Dentist". Maggiori informazioni sono reperibili su sito web dell'organizzazione, <http://www.nil.org.pl/english/the-polish-chamber-of-physicians-and-dentists> (ultima consultazione: 05/11/16).

La questione, nel caso di specie, riguardava l'articolo 39 della suddetta legge, che regola le modalità con le quali il medico può astenersi dal compiere servizi sanitari incompatibili con la propria coscienza:

Art. 39. U.Z.L.

A physician may refrain from performing medical services incompatible with his/her conscience, subject to article 30⁸⁸, on condition that he/she indicates a realistic possibility of obtaining that service from another physician or other health care center and notes and justifies that fact in medical records.

Moreover, a physician practicing his/her profession on the basis of an employment contract or service is obligated to notify his/her superior in advance of the fact.

Vengono sollevate, in relazione a questo articolo, quattro distinte censure di incostituzionalità.

I) L'obbligo del medico obiettore di intervenire in "altri casi urgenti"

a. Le censure del NIL

In primo luogo, il NIL chiede al tribunale di dichiarare l'illegittimità costituzionale dell'art. 39 in combinato disposto con l'art 30 U.Z.L., nella misura in cui obbligano il medico a svolgere delle prestazioni sanitarie contrarie alla sua coscienza anche in concomitanza di "altri casi urgenti", oltre a quelli caratterizzati da pericolo di morte, lesioni gravi o disturbi di salute gravi. L'art. 39 infatti, dopo aver ammesso che il medico possa, per motivi di coscienza, rifiutarsi di eseguire determinate prestazioni, fa salva la previsione di cui all'art. 30 per la quale l'assistenza dovrà comunque essere garantita nei suddetti casi.

I dubbi di costituzionalità dell'organizzazione ricorrente sono sollevati proprio dalla presenza di una clausola di portata generale ("altri casi urgenti") che, a suo parere, limita eccessivamente e troppo genericamente la libertà di coscienza dei medici, violando in tal modo il principio di corretta legislazione (*prawidłowej legislacji*) fondato sull'art. 2 della Cost.⁸⁹, nonché la libertà di coscienza di cui all'art. 53 par. 1⁹⁰, in combinato disposto con le previsioni di cui agli articoli 30 (sulla dignità della persona umana) e 31 par. 3 Cost.⁹¹ (per il quale i limiti alle libertà costituzionali sono leciti solo se previsti dalla legge e necessari in una società democratica).

⁸⁸ È dunque fatta salva la previsione di cui all'art. 30 della stessa legge, secondo la quale «il medico ha il dovere di fornire assistenza in ogni caso in cui il ritardo nella concessione causerebbe un pericolo di perdita di vite umane, lesioni gravi o disturbo grave per la salute e in altri casi urgenti».

⁸⁹ Art 2. Cost. della Repubblica polacca. "The Republic of Poland shall be a democratic state ruled by law and implementing the principles of social justice".

⁹⁰ Art. 53 § 1 Cost: Freedom of conscience and religion shall be ensured to everyone.

⁹¹ Art. 30 Cost: The inherent and inalienable dignity of the person shall constitute a source of freedoms and rights of persons and citizens. It shall be inviolable. The respect and protection thereof shall be the obligation of public authorities.

Un'altra censura è mossa con riguardo all'art. 65 par. 1 della Costituzione⁹², sempre in combinato disposto con gli artt. 30 e 31, par.3, Cost., in quanto questo articolo garantisce la libertà di scegliere e praticare una professione, che verrebbe lesa nel caso in cui si imponesse, a chi avesse scelto la professione medica, di eseguire una prestazione in conflitto con la sua coscienza.

Come ulteriore parametro di costituzionalità la ricorrente porta all'attenzione del Tribunale il Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici nel suo art. 18 par. 1 e 2⁹³, in quanto garantisce ad ogni individuo la libertà di coscienza e la libertà da soggezioni che possano menomare il diritto di adottare un credo o una religione.

b. La decisione del Tribunale

Il Tribunale, nelle motivazioni relative a questo punto, analizza la libertà di coscienza dal punto di vista comparatistico, dell'ordinamento internazionale e del diritto costituzionale polacco.

Per quanto riguarda l'ordinamento internazionale, troviamo alquanto curioso il riferimento fatto dal tribunale (par. 82 delle motivazioni della sentenza) alla Risoluzione 1763 adottata il 7 ottobre 2010 dall'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa⁹⁴. La Corte riconosce che questa risoluzione non ha alcuna efficacia vincolante, ma la utilizza comunque per delineare l'esistenza di un quadro internazionale che riconosce la libertà di coscienza come diritto che gli stati hanno l'obbligo tutelare e garantire. Il Tribunale sottolinea come questa risoluzione indichi uno standard di protezione dei diritti umani degli operatori sanitari e menziona essa stessa, di sfuggita, il fatto che la risoluzione affermi che l'utilizzo dell'obiezione di coscienza non debba influire eccessivamente sugli interessi e i diritti delle donne. Non riteniamo che la sentenza si sia adeguatamente attenuta alle raccomandazioni contenute nella risoluzione, considerando il fatto che questa richiede esplicitamente agli stati di regolare l'obiezione di coscienza in modo che il paziente riceva comunque un trattamento appropriato «*in particular in cases of emergency*»,

Art. 31 §3: Any limitation upon the exercise of constitutional freedoms and rights may be imposed only by statute, and only when necessary in a democratic state for the protection of its security or public order, or to protect the natural environment, health or public morals, or the freedoms and rights of other persons. Such limitations shall not violate the essence of freedoms and rights.

⁹² Art 65 §1 Cost: Everyone shall have the freedom to choose and to pursue his occupation and to choose his place of work. Exceptions shall be specified by statute.

⁹³ Convenzione Internazionale sui diritti civili e politici (New York, 1966) Art. 18. par. 1. Ogni individuo ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione. Tale diritto include la libertà di avere o di adottare una religione o un credo di sua scelta, nonché la libertà di manifestare, individualmente o in comune con altri, e sia in pubblico sia in privato, la propria religione o il proprio credo nel culto e nell'osservanza dei riti, nelle pratiche e nell'insegnamento. 2. Nessuno può essere assoggettato a costrizioni che possano menomare la sua libertà di avere o adottare una religione o un credo di sua scelta.

⁹⁴ Resolution of the Parliamentary Assembly CoE 1763 (2010), *cit*.

che sia assicurata l'adeguata informazione dei pazienti e che essi siano prontamente indirizzati verso un altro medico⁹⁵.

Ad ogni modo, dal quadro complessivo delineato i giudici ricavano il principio per il quale il diritto del medico ad avvalersi dell'obiezione di coscienza non derivi dall'art. 39 U.Z.L., ma direttamente dalle disposizioni costituzionali e dal diritto internazionale. Il diritto all'obiezione di coscienza, quindi, sarebbe da rispettare a prescindere dalle norme che la prevedano e, a parere del Tribunale, non sarebbe modellabile dal legislatore a suo piacimento, potendo invece ammettersi delle restrizioni solo ove rispettose del giudizio di proporzionalità di cui all'art. 31 par. 3 della Costituzione.

Nel caso di specie, la formulazione dell'art. 30 U.Z.L, che prevede che il medico debba intervenire in contrasto con la propria coscienza in "altri casi urgenti", è ritenuta dal Tribunale troppo ambigua e vaga, tanto da non permettere di svolgere un adeguato controllo di proporzionalità. Per questi motivi essa viola, in primo luogo, l'art. 2 della Costituzione, non soddisfacendo il principio di corretta legislazione.

In secondo luogo, essa viola l'art. 53 par. 1 in combinato disposto con l'art. 31 par. 3, poiché la formula "altri casi d'urgenza" non consente di identificare le situazioni che potrebbero giustificare una restrizione della libertà di coscienza del medico. Su questa base, dunque, il Tribunale ritiene che la libertà di coscienza derivi direttamente dalla dignità della persona umana e che, alla luce della gerarchia dei valori costituzionali, non possa ricevere limitazioni volte al solo fine di tutelare in maniera così generica i diritti dei pazienti.

La conseguenza di tale giudizio di incompatibilità costituzionale dell'art. 39 della legge sulle professioni di medico e dentista è che, d'ora in poi, il medico potrà legittimamente fare affidamento sulla possibilità di opporre obiezione di coscienza, eccettuati tassativamente i casi in cui sia in pericolo la vita della donna o si possano prevedere lesioni gravi o seri disturbi di salute.

Il Tribunale ritiene che tale dichiarazione di illegittimità renda superfluo esaminare la censura dell'articolo in relazione agli altri parametri di costituzionalità per i quali, dunque, il procedimento è stato dismesso⁹⁶.

Possono essere rivolti vari rilievi critici a questa parte della sentenza. *In primis*, il diritto alla salute e il diritto alla vita privata delle pazienti non vengono presi in considerazione nell'analisi del Tribunale. Questi diritti di rango costituzionale sono affermati all'art. 68 della Costituzione della Repubblica polacca (everyone shall have the right to have his health protected. Equal access to health care services, financed from public

⁹⁵ Il tribunale sembra dimenticare questo punto della Risoluzione quando passerà all'analisi dell'illegittimità costituzionale della norma che obbliga il medico obiettore ad indicare alla donna il nome di un medico disposto a prestare i trattamenti sanitari che egli rifiuta.

⁹⁶ Per quanto riguarda l'art. 65§ 1, portato a parametro di costituzionalità anche per tutte le violazioni seguenti, il Tribunale ha considerato che da questo articolo non possa essere dedotta una obbligazione, in capo allo stato, di garantire un lavoro totalmente libero da conflitti di coscienza e che, quindi, esso non potesse essere efficacemente utilizzato nel controllo di costituzionalità di queste disposizioni.

funds, shall be ensured by public authorities to citizens, irrespective of their material situation) e dall'articolo 47 (everyone shall have the right to legal protection of his private and family life, of his honour and good reputation and to make decisions about his personal life) che, però, sembrano non rientrare nella gerarchia dei valori derivati dalla dignità umana, così come delineata dal Tribunale. La prospettiva del Tribunale si allontana, in questo modo, dalla concezione della giurisprudenza della Corte Europea dei diritti dell'Uomo, per la quale il rispetto della dignità umana è presupposto e fondamento anche dei diritti della personalità e dunque dell'art. 8 della Convenzione, all'interno del quale troviamo il diritto all'autodeterminazione dell'individuo⁹⁷.

Il Tribunale costituzionale non sembra dare il giusto peso al diritto al rispetto della vita privata del paziente, né alla giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo che, non solo considera il diritto all'autodeterminazione parte del diritto fondamentale alla vita privata, ma lo identifica anche come una vera e propria obbligazione positiva di garantire la vita privata dei cittadini facente capo alle autorità statali - non già come un semplice diritto a non subire ingerenze da parte dello stato. La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha più volte ribadito questo principio, affermando inoltre che la regolamentazione dell'interruzione volontaria di gravidanza rientra nell'ambito della vita privata⁹⁸.

Lo stesso Patto Internazionale sui diritti civili e politici prevede una tutela della vita privata all'art. 17 che include il diritto di decidere liberamente e senza influenze arbitrarie delle proprie funzioni riproduttive⁹⁹.

Inoltre il Tribunale, se da un lato ammette che la vaghezza della disposizione non permette di effettuare un giudizio di proporzionalità, dall'altro esprime, nella sua sentenza, il risultato effettivo di una sorta di bilanciamento nel momento in cui fa una affermazione generale di prevalenza della libertà di coscienza rispetto a altre libertà o diritti costituzionali.

Nonostante le carenze di motivazione, la disciplina risultante dopo il controllo di costituzionalità, relativamente a questa singola censura, rimane allineata con il panorama comparatistico.

Per quanto riguarda l'Italia, l'art. 9 c. 5 della legge 194/78 afferma che «l'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie quando, data la particolarità delle circostanze, il loro personale intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo». L'articolo 22 del codice di deontologia medica del 2014, però, ritiene opportuno l'intervento anche ove il rifiuto sia di grave e immediato nocimento per la salute della persona.

⁹⁷ Pretty v. UK, app. no. 2346/02, § 61: «Although no previous case has established as such any right to self-determination as being contained in Article 8 of the Convention, the Court considers that the notion of personal autonomy is an important principle underlying the interpretation of its guarantees e § 65: The very essence of the Convention is respect for human dignity and human freedom».

⁹⁸ Principio enunciato per la prima volta in tema di rispetto alla vita familiare in Marckx v. Belgium, app. no. 6833/74, § 31 e ribadito più volte anche nella giurisprudenza riguardante i ricorsi in materia di IVG contro la Polonia. Vd., tra le altre, Tysiac v. Poland, cit., §107.

⁹⁹ J. GEBHARD, D. TRIMINO MORA, *Reproductive rights, International Regulation*, in *Max Planck Encyclopedia of Public International Law* (online ed.).

Anche per quanto riguarda la Gran Bretagna la legislazione sul punto è simile: l'Abortion Act del 1967 all'art. 4, riguardante l'obiezione di coscienza, aggiunge la precisazione per la quale non dovrà essere comunque intaccato il dovere di partecipare in un trattamento che sia necessario a salvare la vita della donna o a prevenire gravi e permanenti lesioni alla sua salute fisica o mentale¹⁰⁰.

Pur allineandosi ai principi della legislazione degli altri stati membri, è necessario ricordare la particolarità della realtà sociale polacca, nella quale il pericolo di "chilling effect"¹⁰¹ è un problema già molto presente, che fa sì che la disposizione censurata venga interpretata dai medici in maniera molto restrittiva, tanto che si sono presentati casi nei quali i medici si sono rifiutati di fornire alle donne assistenza medica persino in casi di grave pericolo per la salute¹⁰².

I medici, grazie a questa nuova interpretazione, si sentiranno ancora più legittimati a rifiutare i trattamenti senza incorrere in ripercussioni civili o penali: grazie alla doppia censura di incostituzionalità dell'art. 39 (vd. *infra*, sez. II b.) casi come quelli del Prof. Bogdan Chazan¹⁰³ rischiano, d'ora in avanti, di risultare di molta più rapida – e iniqua, a nostro parere – soluzione.

II) L'obbligo del medico di indicare alla donna la possibilità di ottenere il servizio da un altro medico o ente terapeutico

a. Le censure del NIL

Il NIL chiede inoltre al Tribunale di dichiarare l'incostituzionalità dell'art. 39 nella parte in cui obbliga il medico obiettore, che rifiuta di prestare un servizio, ad indicare alla donna la «reale possibilità di ottenere il servizio da un altro medico o ente sanitario». Questa previsione violerebbe, infatti, la Costituzione della Repubblica Polacca agli stessi articoli indicati a parametro di costituzionalità della prima censura.

Lamenta, inoltre, che la lettera della disposizione in esame imporrebbe al medico un obbligo di aiutare il paziente a ricevere il trattamento. In questo modo si renderebbe il medico un tassello del procedimento

¹⁰⁰ Abortion Act 1967 s. 4 subs. 2: Nothing in subsection 1 of this section shall affect any duty to participate in treatment which is necessary to save the life or to prevent grave permanent injury to the physical or mental health of a pregnant woman.

¹⁰¹ Vd. *supra*, § 2, sez. 2.a

¹⁰² Come già ampiamente dimostrato dall'analisi della giurisprudenza della Corte Europea dei diritti dell'uomo. Vd. anche Z. v. Poland, no. 46132/08, 13 novembre 2012. Nel caso di specie il medico aveva rifiutato (per paura di lesioni al feto) di svolgere un esame endoscopico o una risonanza magnetica dell'addome a una donna incinta alla quale era stato diagnosticato un ascesso. La donna, in seguito ad aggravamenti e ad un intervento di appendicectomia, morì a causa dello shock settico causato dalla sepsi.

¹⁰³ Dottore e direttore del Holy Family Hospital di Varsavia. Rifiutò di far abortire una donna incinta di un feto affetto da gravissime malformazioni, con minime chances di sopravvivenza, senza darle le informazioni necessarie affinché si recasse da un altro medico. In seguito alla morte del bambino, avvenuta 10 giorni dopo il parto, contro di lui furono intentati un procedimento penale e uno disciplinare (da parte del NIL), entrambi decisi in suo favore. Vd. <http://www.federa.org.pl/english/1354-abuse-of-conscientious-objection-in-poland-short-summary-of-doctor-chazan-case> (ultima consultazione: 05/11/16). Cf. la versione di Chazan stesso, B. CHAZAN, *Practicing medicine with integrity in a hostile culture, in Issues in Law & Medicine*, Volume 30, Number 2, 2015, 179-185.

che porterà poi al fatto da questi considerato contrario alla sua coscienza. Egli sarebbe dunque costretto a collaborare nel raggiungimento di un fine che considera eticamente sbagliato¹⁰⁴.

b. La decisione del Tribunale

Il Tribunale accoglie le osservazioni del ricorrente ed afferma che la libertà di coscienza non tutela solamente l'individuo dal non essere obbligato ad un attacco *diretto* al bene protetto, ma anche dal non essere obbligato ad ogni azione che porta *indirettamente* all'effetto considerato eticamente inaccettabile. Si tratterebbe di costringere il medico a collaborare ad un fine che, in coscienza, egli considera "spregevole"¹⁰⁵.

In questo caso, il bene che fa da contrappeso a questa libertà di coscienza è individuato dal Tribunale nel diritto all'informazione del paziente, fondato sull'art. 61 della Costituzione¹⁰⁶, che si riferisce alle informazioni sulle attività delle autorità pubbliche e sulle persone che le esercitano. Il Tribunale ritiene che lo scopo di questo articolo sia che l'individuo possa ottenere un servizio offerto dallo Stato.

L'esito di un giudizio di proporzionalità così impostato era, secondo noi e per le ragioni di cui *infra*, scontato: il Tribunale afferma la prevalenza della libertà di coscienza rispetto ad un diritto all'informazione ed addirittura aggiunge la considerazione per la quale la disposizione sarebbe un esempio dell'inefficacia del legislatore nello sviluppare un sistema informativo sui servizi pubblici. Conclude, quindi, intimando il legislatore ad utilizzare modalità più efficaci di informazione del paziente circa la reale possibilità di ottenere servizi sanitari.

La disposizione viene dunque dichiarata incostituzionale in virtù dell'art. 53, par. 1, in connessione con l'art. 31, par. 3, della Costituzione.

Il ragionamento dei giudici è, a nostro parere, viziato alla radice. Il Tribunale, infatti, individua come valore che giustifica le restrizioni alla libertà di coscienza un mero diritto all'informazione che, tra l'altro, per come delineato dalla corte rappresenta un semplice obbligo burocratico dello stato ad informare i cittadini sui servizi finanziati pubblicamente. Nessuna menzione è fatta ai diritti fondamentali ai quali questo diritto di informazione è funzionale, e cioè nel caso di specie al diritto alla salute ed alla vita privata. Il Tribunale elimina completamente questi aspetti, dimenticando completamente che i servizi che l'individuo chiede al medico rilevano essenzialmente della sua sfera più intima, personale e sensibile.

¹⁰⁴ Simili rimproveri alla disposizione erano stati mossi dal Dott. Chazan: «[a] person who wants to exercise the right to the conscience clause is obliged to help in the performance of such acts by other persons - thus, he or she has to indirectly participate in them», B. CHAZAN, *op. cit.*, 180.

¹⁰⁵ Il Tribunale utilizza il termine "*niegodziwy*", che significa letteralmente *riprovevole*, *spregevole*, addirittura *perverso*.

¹⁰⁶ Fondato sull'art. 61.1 della Cost. della Repubblica polacca: «a citizen shall have the right to obtain information on the activities of organs of public authority as well as persons discharging public functions».

Non riteniamo corretto un ragionamento che, in una tale materia, parte dal presupposto per cui questa obbligazione grava sui medici a meri fini organizzativi del sistema. Lo scopo di una tale disposizione è necessariamente anche quello di fornire tutela alle donne che, avendone i requisiti legali, cercano di ottenere una interruzione volontaria della gravidanza; decisione che rileva della loro vita privata, della loro sfera più intima e della loro autodeterminazione, necessaria a tutelare la loro salute psico-fisica.

Riteniamo, inoltre, che la tutelabilità di un conflitto di coscienza dovrebbe valutarsi anche secondo il grado di partecipazione richiesto al soggetto nell'atto che considera sbagliato¹⁰⁷; se guardato da questa prospettiva, il fornire una informazione risulta un atteggiamento neutro, che non richiede un coinvolgimento personale del soggetto. Permettendo all'obiettore di rifiutarsi finanche di fornire delle informazioni alla donna, ad esempio sulla possibilità di interrompere la propria gravidanza altrove, si snatura l'istituto dell'obiezione di coscienza. Le previsioni di questo, tipo, infatti, nascono come unico modo di risoluzione di un conflitto che potremmo definire "tragico"¹⁰⁸: di un conflitto, cioè, che impedisce all'individuo di seguire una norma giuridica che l'ordinamento gli impone, poiché in coscienza sa che così facendo violerebbe direttamente una norma morale e etica che gli viene imposta da una legge "superiore" dettata dalla propria coscienza o dalla propria religione¹⁰⁹. Perché un conflitto possa davvero apparire così dilemmatico da poter meritare la tutela dell'ordinamento, è, dunque, necessario che il soggetto partecipi direttamente e personalmente al raggiungimento dell'atto vietatogli dalla propria coscienza.

Simili considerazioni sono emerse molto chiaramente dal ragionamento della Corte Suprema Inglese nel caso *Greater Glasgow Health Board v Doogan and Another*¹¹⁰. Il caso era quello di due infermiere che, preoccupate che la recente riorganizzazione del loro reparto, chiedevano all'ente ospedaliero di poter comunque aver garantito il diritto di rimanere estranee a tutti gli stadi delle procedure abortive, incluse le attività di «delegating, supervising and/or supporting staff to participate in and provide care to patients throughout the termination process»¹¹¹. La Corte Suprema ragiona sul campo di applicazione dell'obiezione di coscienza, preferendo una visione più restrittiva di quella proposta dalle due donne. La Corte afferma, infatti, che l'Abortion Act inglese, nel momento in cui prevede la possibilità per il personale sanitario di obiettare a «any treatment authorised by this Act» intendesse esclusivamente il processo volto

¹⁰⁷ D. PARIS, *op. cit.*, 97-ss.

¹⁰⁸ Per una trattazione del problema del dilemma e di conflitto tragico vd. C. SARRA, *Il diritto e il dilemma. Il modello giuridico di fronte alla scelta tragica*, in F. ZANUSO, S. FUSELLI, *Il lascito di Atena: funzioni, strumenti ed esiti della controversia giuridica*, Milano, 2011.

¹⁰⁹ L'obiezione di coscienza, come strumento necessario al fine di garantire i diritti di un individuo che avverte dentro di sé la doverosità di rifiutare di obbedire a una norma giuridica dell'ordinamento per seguirne una morale, è stata più volte spiegata con riferimento alla figura di Antigone. Vd., *inter alia*, V. TURCHI, *I nuovi volti di Antigone, le obiezioni di coscienza nell'esperienza giuridica contemporanea*, Napoli, 2009.

¹¹⁰ *Greater Glasgow Health Board v Doogan & Anor*, [2014] UKSC 68, 2015 SLT 25, [2015] 2 WLR 126, 17 dicembre 2014.

¹¹¹ *Greater Glasgow Health Board v Doogan and Another*, cit., par. 19.

all'interruzione della gravidanza. Inoltre, la Corte sottolinea che l'obiezione di coscienza potrebbe essere giustificata solo se il grado di partecipazione del soggetto all'atto sia tale che egli si trovi ad «actually taking part in that process»¹¹².

Il Tribunale sembra, dunque, totalmente ignorare che il dovere di riferire il paziente ad un altro medico è uno dei doveri deontologici sui quali il consenso della comunità internazionale sembra ormai fortemente consolidato¹¹³. La World Medical Association nella sua Declaration on Therapeutic Abortion prevede, infatti, che il medico obiettore di coscienza «may withdraw while ensuring the continuity of medical care by a qualified colleague»¹¹⁴.

Ancora, intendiamo sottolineare come la possibilità di opporre obiezione di coscienza sia intrinsecamente legata alla tutela della intima convinzione del singolo individuo dalle decisioni della maggioranza. Si tratta, dunque, di trovare un punto di equilibrio tra questa tutela e il fatto che ci sia una legge approvata dalla maggioranza. Questo spirito di pluralità verrebbe essenzialmente tradito se l'utilizzo dell'obiezione fosse mirato al fine di stigmatizzare le donne che richiedono di abortire o, più semplicemente, strumentalizzato al fine di ostacolare il loro percorso verso l'interruzione di gravidanza.

Si tratterebbe in questo caso di un abuso della libertà di coscienza che verrebbe utilizzata, invece che a tutela della propria coscienza, come strumento di ingerenza nei diritti altrui e quasi di lotta politica¹¹⁵. Non vediamo altre implicazioni per un utilizzo dell'obiezione che si estenda fino al non voler fornire alla donna indicazioni utili alla fruizione della prestazione, ostacolando coscientemente il suo percorso e causandole un ritardo che potrebbe esserle nocivo o che potrebbe impedirle, in definitiva, di ricorrere alla IVG.

Il grado di partecipazione richiesto al medico nel fornire l'informazione non sarebbe, dunque, sufficiente a determinare una così pregnante tutela della sua libertà di coscienza, a fronte del diritto delle donne di autodeterminarsi e di perseguire la loro salute psico-fisica.

Il rifiuto di fornire una tale informazione, infatti, potrebbe, in ultimo, causare ritardi dannosi alla salute della donna¹¹⁶, oltre ad ampliare l'asimmetria informativa già normalmente esistente tra medico e

¹¹² Greater Glasgow Health Board v Doogan and Another, cit., par. 11 e 37.

¹¹³ Come è stato giustamente affermato, infatti, «[t]he duty that is reflected in most laws and ethical codes across Europe and in international human rights standards is the duty to refer patients to non-objecting providers», C. ZAMPAS, X. ANDION-IBANEZ, *Conscientious objection to sexual and reproductive health services: International human rights standards and European law and practice*, in *European Journal of Health Law*, n. 19, 2012, 252; a cui si rimanda anche per una breve panoramica delle previsioni dei codici deontologici di alcuni stati europei in materia.

¹¹⁴ World Medical Association, Declaration of Oslo: Statement on Therapeutic Abortion, disponibile su <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/a1/> (ultima consultazione: 05/11/16)

¹¹⁵ D. PARIS, *op. cit.*, 71, secondo cui «Tale convergenza fra interessi individuali e interessi istituzionali, tuttavia, viene meno se l'obiezione di coscienza viene pretesa ed esercitata dal singolo, non come forma di tutela dei diritti della coscienza, bensì quale strumento di lotta politica contro una legge giudicata inaccettabile».

¹¹⁶ Circostanza fatta presente anche dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, in *Tysiac v. Poland*, cit., § 118: «The procedures in place should therefore ensure that such decisions are timely so as to limit or prevent damage to a woman's health which might be occasioned by a late abortion».

paziente, circostanza decisiva in una situazione come quella della IVG nella quale la donna si trova ad essere particolarmente debole.

In definitiva, con questa pronuncia del Tribunale si rende ancora meno effettivo, per le donne polacche, il diritto ad accedere legalmente ai trattamenti di interruzione volontaria della gravidanza. Per questo motivo, la nuova formulazione dell'art. 39 risulta in ulteriore contrasto con i principi della giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, la quale ha più volte ripetuto che, una volta che il legislatore abbia deciso di autorizzare l'aborto, egli non deve limitare di fatto la possibilità di accedervi a causa del quadro legislativo previsto¹¹⁷.

III) L'obbligo di preavviso scritto al superiore

a. Le censure del NIL

Il ricorso del NIL porta all'attenzione del Tribunale anche la seconda parte dell'articolo 39, nella quale viene indicato l'obbligo, per un medico che presta la propria opera nell'ambito di un contratto di lavoro o di prestazione di servizi, di dare preavviso per iscritto al superiore della volontà di avvalersi di una clausola di coscienza per poter rifiutare alcuni trattamenti. Secondo la ricorrente la norma violerebbe - oltre ai già citati art. 2 e 53 par.1. - l'articolo 53 al paragrafo 7, nel quale si stabilisce l'impossibilità per l'autorità pubblica di costringere l'individuo a rivelare le sue più intime convinzioni filosofiche e religiose¹¹⁸.

b. La decisione del Tribunale

Secondo il Tribunale, questa previsione non invade eccessivamente la sfera della libertà di coscienza del medico. Questo perché i giudici prendono in considerazione i fini del legislatore, arrivando ad identificarli con la necessità di garantire la disponibilità di servizi di assistenza sanitaria finanziati con fondi pubblici. Questo fine, nell'opinione della corte, non potrebbe essere raggiunto efficacemente se non garantendo al gestore del servizio sanitario la possibilità di conoscere la quantità di medici effettivamente disposti ad eseguire determinati trattamenti. Egli infatti, nel chiedere il finanziamento pubblico per determinati servizi, deve essere in grado di sapere se nella propria struttura questi potranno effettivamente essere offerti.

¹¹⁷ Cf. *supra*, § 2 sez. 2.a e vd. *Tysiac v. Poland*, cit., §116: «Once the legislature decides to allow abortion, it must not structure its legal framework in a way which would limit real possibilities to obtain it».

¹¹⁸ Art. 53 §7 Cost: no one may be compelled by organs of public authority to disclose his philosophy of life, religious convictions or belief.

Non possiamo far altro che avallare questo ragionamento. Certo, il diritto a non manifestare le proprie convinzioni religiose o filosofiche è pacificamente riconosciuto nell'ambito della libertà di coscienza – ve ne sono molteplici esempi nella giurisprudenza della Corte Europea dei diritti¹¹⁹ – ma anche questo diritto negativo, al pari del suo omologo positivo, può subire delle restrizioni se stabilite per legge e proporzionali e necessarie ai fini di una società democratica. In questo caso il fine della legge giustifica questa restrizione, anche alla luce delle sentenze delle quali al paragrafo 2, che mettono in evidenza l'obbligo per il legislatore polacco di assicurare l'effettività del servizio di interruzione di gravidanza, anche mediante il miglioramento dell'organizzazione delle strutture.

Inoltre, la disposizione è da considerare proporzionale e non eccessivamente lesiva della libertà negativa di manifestazione del pensiero. Non solo la notifica si rivela necessaria alle non trascurabili esigenze organizzative menzionate ma, come nota il Tribunale, il fatto stesso di invocare l'obiezione di coscienza rivela esplicitamente una certa filosofia del medico. L'obbligo di notificare questa intenzione al superiore in anticipo non fa altro che spostare nel tempo il momento della rivelazione di questa concezione, che avverrà indubbiamente nel momento in cui si dovesse presentare al medico una richiesta di trattamento sanitario al quale egli intende obiettare. Inoltre, la notifica si rivela necessaria alle non trascurabili esigenze organizzative già menzionate.

IV) L'obbligo di segnalare e giustificare il rifiuto nella cartella clinica della paziente

a. Le censure del NIL

L'articolo 39 della legge sulle professioni di medico e dentista pone in capo al medico l'obbligo di notare e giustificare nella cartella clinica del paziente il fatto di aver rifiutato, per motivi di coscienza, di eseguire un determinato trattamento. A questa previsione vengono mosse le stesse censure di incostituzionalità di cui al punto 3) a.

I timori del NIL riguardavano anche la possibilità che, a causa di questa disposizione, si verifici un effetto "raggelante" (*skutek mroźący*) ossia che i medici si trovino costretti a agire contro la propria coscienza per timore delle conseguenze del rifiuto, documentato in cartella clinica.

b. La decisione del Tribunale

¹¹⁹ Vd. per un breve elenco, B. RAINEY, E. WICKS, C. OVEY, *Jacobs, White and Ovey: The European Convention on Human Rights*, 6. ed, Gosport, 2014, 426 ss.; e vd., *inter alia*, *Grzelak v. Poland* (app. no 7710/02), par. 87: «the Court reiterates that freedom to manifest one's religious beliefs comprises also a negative aspect, namely the right of individuals not to be required to reveal their faith or religious beliefs and not to be compelled to assume a stance from which it may be inferred whether or not they have such beliefs».

La disposizione non specifica che tipo di giustificazione sia necessario dare per il rifiuto. Secondo l'interpretazione del Tribunale, però, si tratterebbe di una giustificazione di tipo medico la cui obbligatorietà risponde ad un fine meramente tecnico di documentazione dello stato delle cure del paziente, che nulla ha a che vedere con una espressione del punto di vista filosofico del medico. Tale documentazione, inoltre, è necessaria a escludere che ci si trovasse in una situazione di obbligo del medico di agire nonostante la sua obiezione, ossia in un caso di grave pericolo per la vita o la salute della paziente. Per quanto riguarda il timore che si verifichi un "*chilling effect*", i giudici escludono questa possibilità dopo aver preso in considerazione le circostanze di fatto nelle quali sorge l'obbligo di annotazione. I soggetti obbligati, infatti, si trovano a dover annotare questo fatto solo dopo aver già fatto uso dell'obiezione di coscienza. Essi hanno, dunque, già rifiutato di eseguire determinate prestazioni e, quindi, già manifestato nel foro esterno le proprie convinzioni morali. Si tratterebbe a questo punto, solo del fatto di registrare un'evenienza già venuta in essere. Circostanza decisiva secondo il Tribunale, per il quale l'obbligo di documentare una azione già avvenuta non potrebbe essere idoneo a scoraggiare l'azione stessa. Il timore che si verifichi un "*chilling effect*" in questo senso è, anche a nostro parere, decisamente infondato.

Dall'analisi dei casi presentatisi alle corti risulta piuttosto l'esistenza di un "*chilling effect*" che va nel senso contrario, ovvero che spinge i medici a servirsi di diversi stratagemmi, tra i quali anche l'obiezione di coscienza, per non dover effettuare interruzioni di gravidanza e dunque non rischiare di incorrere in possibili sanzioni penali [vd., *supra*, §2 sez. 2.a.].

5. Progetto di legge "Stop Abortion Act"

Durante la prima metà del 2016, l'istituto giuridico *Ordo Iuris*, un'organizzazione indipendente fondata e stabilita in Polonia, ha redatto un progetto di legge, denominato "*Stop Abortion*", allo scopo di modificare la legislazione polacca sull'aborto del 1993 e il Codice Penale del 1997¹²⁰.

Esso si basava sulla protezione della vita sin dal suo concepimento e sull'affermazione del principio "*in dubio pro vita humana*", entrambi derivanti dal sistema legale polacco e affermati dalla Corte Costituzionale Polacca.

Ciò che si mirava a portare all'attenzione del Parlamento era la necessità di tutelare il bambino, prima e dopo la nascita, assicurandogli eguali diritti e l'integrale protezione del diritto alla vita e alla salute. In modo più specifico, tale progetto prevedeva di abrogare l'art.4 del "*Family Planning Act*" vertente sulle uniche

¹²⁰ Come è possibile leggere sul sito ufficiale del Comitato *Fundacja Pro- prawo do życia* <http://www.stopaborcji.pl/o-co-walczymy-przeczytaj-koniecznie/> (ultima consultazione: 14/11/16).

circostanze che rende legittimo l'aborto¹²¹ [vedi *supra* §1B].

Si affermava, inoltre, il principio di "genitorialità responsabile", in aggiunta ai valori della famiglia e della vita umana dal concepimento alla morte naturale. Questi convincimenti morali avrebbero poi dovuto, a detta dell'art. 5 del progetto di legge, essere insegnati agli alunni delle scuole ed essere inseriti nei curricula scolastici¹²².

La proposta di legge, per omogeneità del sistema, prevedeva prima di tutto un inasprimento delle pene. Rende poi, penalmente perseguibile queste fattispecie: causare o aiutare a determinare la morte di un "conceived child", provocare attraverso atti violenti o indurre con la forza una donna a porre in essere l'interruzione di gravidanza. Secondo la modifica degli articoli 152, 153 e 154 c.p. non sarebbe invece stata perseguibile la madre che avesse non intenzionalmente causato la morte del "bambino concepito". Il medico, invece, sarebbe incorso in responsabilità penale, potendo, però, godere di una diminuzione della pena derivante dall'applicazione di una circostanza attenuante. Vi era, infine, un'unica causa di giustificazione prevista dall'art.152 §4, che considerava non punibile il medico che avesse causato la morte del feto nel compimento di un atto necessario per salvaguardare la vita della madre da un imminente pericolo¹²³.

La proposta di legge di iniziativa popolare avanzò lentamente¹²⁴. Grazie all'aiuto dei gruppi pro-life si raccolsero le firme necessarie al raggiungimento del quorum che avrebbe consentito di portare la proposta dinnanzi al Parlamento¹²⁵. Il destino di questo progetto tanto ambizioso quanto irrispettoso dei diritti umani, è già stato anticipato in Introduzione. Ma, come già accennato, la battaglia non può certo considerarsi conclusa.

¹²¹ Art. 6: article 4, §1 (1) shall be repealed, Art 7) article 4, §1 (2) shall be repealed, Art. 8) article 4, §1 (3) shall be repealed.

¹²² Art. 5: School curricula shall include family life education including the knowledge on the principles of responsible parenthood as well as family values and the value of human life since conception until natural death. The education in this field shall respect moral norms of parents and students' sensitivity. Participation in classes requires the written consent of parents or adult students".

¹²³ Article 152: § 1. Anyone who causes the death of a conceived child, is liable to imprisonment for between three months and 3 years (...) § 2. If the offender of the act specified in § 1 acts unintentionally, is liable to imprisonment for up to 3 years§ 3. Anyone who is helping to commit the offence specified under § 1 or incites to commit it is liable within the limits of the penalty provided for the given offence. § 4. A physician is not deemed to have committed an offence set out in § 1 and 2 if the conceived child's death is the consequence of treatment necessary to remove an imminent threat for the life of the mother of the conceived child. § 5. If the offence set out in § 1 is committed by a mother of a conceived child, the court may apply an extraordinary mitigation of penalty, or even issue an absolute discharge. § 6. A mother of a conceived child who commits the offence set out in § 2 shall not be subject to any punishment.

Article 153: Anyone who, through the use of violence towards a mother of a conceived child causes the conceived child's or induces her by force, an illegal threat, or deceit to deprive the conceived child of life, is liable to imprisonment from 1 year up to 10 years.

Article 154: 1. If the act specified in Articles 152, §1 results in the death of the mother of the conceived child, the offender shall be subject to the penalty of deprivation of liberty from 2 up to 12 years.

¹²⁴ L. BERARDI, *Poland debates ban on abortion*, Visegrad Group Revue, 20/04/2016, <http://visegradrevue.eu/poland-debates-ban-on-abortion/> (ultima consultazione: 14/11/16).

¹²⁵ Article 118 Cost.: 1. The right to introduce legislation shall belong to Deputies, to the Senate, to the President of the Republic and to the Council of Ministers. 2. The right to introduce legislation shall also belong to a group of at least 100,000 citizens having the right to vote in elections to the Sejm. The procedure in such matter shall be specified by statute. 3. Sponsors, when introducing a bill to the Sejm, shall indicate the financial consequences of its implementation.

6. Conclusioni

L'analisi effettuata si proponeva lo scopo di individuare in maniera sufficientemente dettagliata i punti salienti della legislazione e della giurisprudenza polacca in tema di obiezione di coscienza e aborto, per poter svolgere le opportune riflessioni e mettere in luce le criticità esistenti, anche a fronte di un interessante e variegato panorama comparatistico.

Dopo aver tracciato il quadro normativo comparato e interno di riferimento, si è proceduto a identificare, nella giurisprudenza della Corte Europea dei diritti dell'Uomo, i principi comuni relativi alla problematica possibilità per le donne di accedere al servizio sanitario di interruzione volontaria di gravidanza. Successivamente, l'attenzione è stata rivolta alla recente pronuncia del Tribunale Costituzionale Polacco che, dichiarando illegittima parte dell'art. 39 della legge sulle professioni di medico e dentista, ha eliminato alcune delle poche garanzie poste a bilanciamento dell'obiezione di coscienza del personale sanitario.

In questo modo non solo non sono state seguite le indicazioni della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, ma si è addirittura compiuto un passo indietro nel rispetto dei diritti fondamentali di salute e autodeterminazione dei pazienti.

L'ordinamento polacco risulta, così, in permanente contrasto con le indicazioni della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

È certamente vero che, nel sistema della Convenzione, nessuna norma riconosce efficacia esecutiva diretta alle sentenze della Corte europea dei diritti dell'uomo. Tuttavia, gli Stati condannati dalla Corte sono obbligati ad adeguarvisi, pur rimanendo loro libera la scelta delle misure più idonee da adottare al riguardo. Il Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa, infatti, svolge il compito di "supervision of execution" delle sentenze attraverso specifiche raccomandazioni ai Paesi membri: è chiamato a vigilare sull'esecuzione di esse e, più specificatamente, sull'adozione delle misure individuali ed a carattere generale atte a rimuovere gli effetti delle violazioni commesse. L'obiettivo ultimo è quello di evitare che si prospetti la possibilità che vengano ripetute in futuro violazioni analoghe da parte del medesimo stato. Nello svolgimento della sua funzione di monitoraggio, il Comitato dovrà instaurare una collaborazione stretta con lo Stato destinatario della pronuncia, il quale dovrà riferire circa le misure adottate per porre rimedio alle violazioni poste in essere. L'efficacia del controllo dipende sostanzialmente dalla pressione politica derivante dalla pubblicità che, tramite le risoluzioni del Comitato dei Ministri, viene data al comportamento negligente dello Stato.

Nel caso specifico della Polonia, quest'ultima è soggetta tutt'ora ad una supervisione potenziata per il caso P. and S. v. Poland. In particolare, il Comitato rileva come, sul piano dei rimedi individuali, sia avvenuto il pagamento della somma riconosciuta alle ricorrenti a titolo di equa soddisfazione. Rimane invece priva di

un'adeguata soluzione la predisposizione di idonee misure a carattere generali. Sebbene infatti, le autorità ritengano che, per quanto riguarda la protezione della privacy, le disposizioni normative in materia siano sufficienti a tutelarla e che, circa l'accesso all'IVG, all'analisi prenatale e all'uso appropriato dell'obiezione di coscienza, il Ministro della Salute ha organizzato un meeting con i responsabili nazionali e regionali ginecologi e ostetrici, rimangono ancora alcune perplessità sulla sufficienza di tali misure. Il caso dunque rimane pendente in attesa di ulteriori sviluppi.¹²⁶

Nuove preoccupazioni, in questo senso, potrebbero derivare da riproposizioni di nuovi progetti di legge, sullo stesso modello dello "Stop Abortion Act". Questi potrebbero contribuire negativamente ad una legislazione che, nel suo complesso, si mostra già frammentaria e non coerente, nonché non sempre rispettosa della tutela dei diritti umani ed in particolare della salute e dell'autodeterminazione della donna. Dal complesso di questi elementi si può notare come, nell'ordinamento polacco, il diritto ad ottenere una interruzione volontaria della gravidanza stia ricevendo continui attacchi e violazioni alla sua effettività. Questo non può che farci riflettere e spronarci a cercare di seguire con un po' più di attenzione le vicende di un ordinamento, quale è quello polacco, che è troppo spesso passato sotto silenzio, nonostante condivida con noi l'adesione all'Unione Europea e alla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo.

A questo fine, e a mo' di conclusione, vorremmo riportare il monito della senatrice Wanda Nowicka, la quale pone l'attenzione su alcune questioni di condivisibile opinione: «In Poland, we have never had a real and honest debate about sexual and reproductive rights. What is being said in the media or from the parliamentary rostrum can only be called a pseudo-debate, which exposes a dramatic lack of comprehensive arguments based on universally recognized concepts of human rights»¹²⁷.

¹²⁶ Per monitorare lo "state of execution" delle sentenze polacche della Corte Europea dei Diritti dell'uomo è possibile consultare il link http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/execution/Reports/pendingCases_en.asp?CaseTitleOrNumber=57375%2F08&StateCode=POL&SectionCode= (ultima consultazione: 12/11/2016).

¹²⁷ Le parole della senatrice sono così riportate all'interno del Report del 2013 della Federation for Women and Family Planning: K. KACPURA, K. WIECKIEWICZ, ET AL., *op. cit.*, 69.