

PROCURA DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE DI _____

ATTO DI DENUNCIA QUERELA

(ex artt. 333 e 336 c.p.p.)

[o ESPOSTO se non presentato dalla persona interessata]

N.B. L'atto è strutturato in modo da poter integrare una denuncia querela (da chi ha subito direttamente il danno) oppure un esposto, presentabile da chiunque abbia avuto notizia dell'assenza di personale non obiettore, ovviamente facendo attenzione ad eliminare alcune parti troppo specifiche.

Al fine di depositare un atto completo ed organico si consiglia comunque di sottoporlo all'attenzione di un legale.

La presente querela può essere utilizzata, con le dovute modifiche, anche in caso di difficoltà o impossibilità di accedere all'uso della pillola RU486, che rappresenta l'evoluzione tecnica dell'aborto praticato chirurgicamente e per tale motivo è disciplinata ai sensi della legge n. 194 del 1978.

Il rifiuto del sanitario ad assistere la donna che, a seguito dell'assunzione della pillola RU486 necessita di assistenza per la fase espulsiva, non rientra nell'istituto dell'obiezione di coscienza ed integra il reato di cui all'art. 328 c.p. (Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione).

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____ e residente in _____, Via _____, elettivamente domiciliata in _____, Via _____, presso lo studio dell'Avv. _____, in forza di nomina in calce al presente atto,

premessò che:

1. [Descrivere circostanze di tempo e di luogo al fine di fornire dettagli utili alla ricostruzione della vicenda nel modo in cui si sono effettivamente verificate. In particolare evidenziare il fatto che la struttura ospedaliera a cui vi siete rivolte in quel momento non era in grado di coprire il servizio di IVG in quanto erano presenti solo medici obiettori di coscienza].

(...)

Considerato che:

- In virtù di questi fatti, dunque, sono stata costretta a rivolgermi ad altre strutture ospedaliere, la cui ricerca ha comportato, un aggravarsi del mio stato d'ansia, già determinato dalla mia scelta di interrompere la gravidanza.
- La legge 194/78 all'art. 4 consente alla donna di interrompere la gravidanza entro il novantesimo giorno di gestazione laddove *“accusi 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”*. Invero, dunque, la legge 194 del 1978, all'art. 4 introduce tecnicamente una causa di giustificazione, ovvero quella condizione in base alla quale la donna può legittimamente procedere all'interruzione della gravidanza.
- Naturalmente l'indicazione tassativa del giorno entro il quale tale possibilità viene concessa alla donna, determina – anche in considerazione del fatto che la conoscenza della gestazione non coincide affatto con l'inizio esatto di questa, bensì si colloca spesso a varie settimane di distanza – un periodo relativamente breve entro il quale la donna non solo deve elaborare la notizia e prendere una decisione in merito, bensì deve anche affrontare l'iter procedurale che la legge prescrive.
- L'art. 5 della legge, infatti, prescrive al consultorio o alla struttura sanitaria preposta di *“esaminare con la donna e con il padre del concepito, ove la donna lo consenta, nel rispetto della dignità e della riservatezza della donna e della persona indicata come padre del concepito, le possibili soluzioni dei problemi proposti, di aiutarla a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza, di metterla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, di promuovere ogni opportuno intervento atto a sostenere la donna, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto”*. Dunque, l'iter medico-sanitario richiesto dalla legge, a garanzia della salute della donna e del concepito, in una giusta ottica di bilanciamento, comporta dei tempi che diminuiscono l'arco temporale entro il quale la donna può essere legittimamente sottoposta ad interruzione volontaria di gravidanza (IVG).
- Ciò significa che, una volta rimossi gli ostacoli di ordine medico-sanitario e giuridico, la procedura di accesso alla IVG dovrebbe essere agile e soprattutto garantita in tutto il

territorio nazionale in egual misura, onde evitare discriminazioni legate al territorio e alla collocazione geografica della paziente.

- Ma questa non è solo una valutazione di opportunità e di garanzia di principi generali di uguaglianza, dignità, e salute che comunque sarebbero sufficienti a fondare il diritto di ogni donna a potersi recare in strutture ospedaliere limitrofe anche per questioni di sicurezza e conforto personale, ma è un precetto che la stessa legge 194 contempla all'art. 9 laddove introduce, per i sanitari, la facoltà di sollevare – previa dichiarazione – obiezione di coscienza.
- Infatti tale facoltà non è concessa in termini assoluti, bensì deve essere bilanciata con l'interesse primario che la legge garantisce: ovvero il diritto della donna ad interrompere la gravidanza laddove vi siano i presupposti di legge. Si afferma, invero, che *“gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8”*. Dunque, ferma restando la possibilità per i medici di sollevare obiezione di coscienza, non è previsto che tale obiezione debba rappresentare un pregiudizio per le donne che – rivolgendosi a strutture consultoriali od ospedaliere – si trovino di fronte alle difficoltà serie causate dall'assenza o dalla scarsità di personale non obietto.
- La legge prevede anche, onde evitare tale fenomeno, che *“la regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilità del personale”*. Dunque, affida alle istituzioni l'obbligo di organizzare le strutture sanitarie in modo tale da garantire l'attuazione della legge. E' implicito e lapalissiano che l'attuazione della legge può essere garantita solo se il servizio di IVG è accessibile a tutte le donne italiane e non solo a quelle che hanno la fortuna di vivere in zone a basso tasso di obiezione di coscienza.
- Infine, la legge 194/78, arriva a sopprimere il diritto all'obiezione di coscienza a fronte di un imminente pericolo per la donna, accordando esplicitamente una tutela assoluta al bene della vita della paziente: *“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”*.
- Dunque, si desume che in linea generale il diritto di cui la legge 194/78 si fa promotrice e garante non può mai cedere di fronte all'obiezione di coscienza sollevata dal personale sanitario, laddove questa comprometta l'accesso all'IVG.

- Il servizio di IVG che la legge annovera fra i servizi sanitari pubblici che devono essere garantiti non può dunque trovare ostacolo nell'obiezione di coscienza, in quanto laddove la struttura ospedaliera non fornisca tale servizio incorrerà nelle maglie repressive dell'art. 340 c.p., che punisce *“chiunque, fuori dei casi preveduti da particolari disposizioni di legge, cagiona una interruzione o turba la regolarità di un ufficio o servizio pubblico o di un servizio di pubblica necessità”*. Il tenore della norma è chiaro e preciso: l'interruzione di un servizio pubblico o anche solo il turbamento della sua regolarità – a qualsiasi titolo – sono puniti dall'ordinamento giuridico proprio al fine di evitare che l'intera comunità possa patire le conseguenze di un disservizio con importanti ripercussioni sulla salute delle pazienti.
- In definitiva il raccordo e il bilanciamento tra le convinzioni morali del medico ed il rispetto dei diritti del cittadino avrebbe dovuto indurre la struttura ospedaliera ad attivarsi in modo tale da superare l'assenza di medici non obiettori, in virtù di quanto la legge impone.
- Inoltre, in osservanza della disposizione che impone alle Regioni di controllare e garantire l'attuazione della legge sulla IVG, anche attraverso la mobilità del personale, laddove l'assenza di personale non obiettore sia imputabile anche ad una cattiva distribuzione di sanitari, la Regione è altrettanto responsabile del delitto di cui all'art. 340 c.p.

Tutto ciò premesso e considerato, la sottoscritta _____, sporge formale denuncia querela affinché si proceda nei confronti della struttura ospedaliera _____ nelle persone dei suoi rappresentanti legali, nonché nei confronti della Regione _____ nella persona del suo Presidente, chiedendone espressamente la punizione a norma di legge per il reato di cui all'art. 340 c.p. e/o per tutti gli altri reati che l'Autorità Giudiziaria vorrà ravvisare nei fatti suesposti.

La sottoscritta querelante chiede di essere informata, ai sensi degli artt. 406 e 408 c.p.p., in ordine ad una eventuale richiesta di proroga delle indagini o di archiviazione delle indagini preliminari. L'attuale scrivente si riserva, inoltre, di integrare la prova orale e documentale.

Si indica quale persona in grado di riferire sui fatti, il Signor _____, nato a _____ il _____ e residente in _____, Via _____.

Si allega:

1. Cartella clinica.

Con osservanza.

Luogo e Data

Nome e cognome della querelante

NOMINA A DIFENSORE DI FIDUCIA

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____ e residente in _____ alla via _____

NOMINA

proprio difensore di fiducia l'Avv. _____, del Foro di _____, con studio in _____, Via _____, presso il quale elegge domicilio ai fini del presente procedimento e al quale conferisce PROCURA SPECIALE per il deposito della suesesa querela presso le Autorità competenti.

Luogo e Data

Firma della querelante

Firma dell'Avvocato (per autentica)