

DIRITTI COMPARATI

Comparare i diritti fondamentali in Europa

LA GARANZIA DELL'IVG NON PASSA PER LA CORTE? OBIEZIONE DI COSCIENZA, INTERPRETAZIONE CONFORME E DIRITTI «A SOMMA ZERO» NELLA SENTENZA 42/2026

Posted on 12 Maggio 2026 by [Stefania Parisi](#)

1. Che i conflitti tra diritti non siano mai davvero componibili senza residui è una delle lezioni più severe della teoria costituzionale contemporanea. Roberto Bin l'ha espressa con la formula dei diritti «a somma zero» (da ultimo in [R. Bin, Critica della teoria dei diritti, Milano, Franco Angeli, 2018](#)): ogni incremento di tutela redistribuisce costi e vantaggi tra situazioni soggettive confliggenti, provocando l'avanzamento di un diritto/interesse e il contestuale arretramento di quello antagonista.

La [sentenza n. 42 del 2026](#) offre del fenomeno un esempio istruttivo. Tuttavia, in questa decisione, il bilanciamento tra obiezione di coscienza ed effettività dell'IVG non viene enunciato come tale, né apertamente argomentato dalla Corte; esso emerge, piuttosto, come effetto *indiretto* della tecnica decisoria prescelta, che così ridefinisce il punto di caduta del conflitto.

Salvando una norma regionale mediante interpretazione conforme, la Corte evita una dichiarazione di illegittimità costituzionale e lascia sostanzialmente inalterata la tutela dell'obiezione di coscienza, senza assicurare una risposta altrettanto incisiva al problema che quella stessa

norma tentava di fronteggiare: la garanzia effettiva del diritto all'IVG. In questo caso, pertanto, ad arretrare è il diritto che la disposizione regionale mirava a rendere più esigibile, sia pure con una formulazione a maglie larghe.

Occorre partire dai presupposti fattuali che hanno giustificato l'intervento del legislatore regionale.

2. Prima ancora della sentenza n. 42 del 2026, infatti, è il contesto materiale nel quale essa interviene a imporre cautela verso ogni lettura astrattamente pacificata del rapporto tra obiezione di coscienza ed effettività dell'IVG.

I dati ufficiali più recenti mostrano che il numero complessivo delle interruzioni volontarie di gravidanza non può essere assunto, di per sé, come indice lineare dell'evoluzione del fenomeno, né tantomeno come prova dell'effettività uniforme del diritto sul territorio nazionale.

Come risulta dai [dati ministeriali](#) attualmente a disposizione nel 2023, le IVG effettuate in Italia sono state 65.746, con un incremento dello 0,1% rispetto al 2022; nello stesso anno, però, il ricorso all'aborto farmacologico è salito al 58,5% del totale, mentre le IVG chirurgiche si sono attestate al 39,9%. La contrazione di queste ultime va, dunque, letta anche alla luce del contestuale spostamento verso la metodica farmacologica, senza che se ne possa inferire una diminuzione della domanda di accesso all'IVG.

Proprio per questo, il caso siciliano merita di essere osservato in controluce. Sempre la relazione ministeriale sull'attuazione della legge n. 194 segnala che, nel 2023, in Sicilia la percentuale di strutture con reparto di ostetricia e ginecologia o sola ginecologia che effettuano IVG è pari al 46,3%, a fronte di una media nazionale del 61,1%; aggiunge inoltre che in Sicilia si trovano 4 strutture che effettuano IVG pur senza ginecologi non obiettori in organico. Il dato mostra una condizione di evidente fragilità organizzativa. Che la disponibilità di medici non obiettori costituisca in Sicilia un problema strutturale è del resto confermato dai dati ministeriali. Nella [relazione del 2022](#) si rileva che «le percentuali più alte di ginecologi obiettori di coscienza si rilevano in Molise (90,9%) e Sicilia (81,5%)»; il dato migliora [nel 2023](#) solo in modo marginale: i ginecologi obiettori sono ancora il 78,6% in Sicilia, a fronte di una media nazionale attestata sul

57,1%. La Sicilia presenta inoltre una distribuzione territoriale molto diseguale dell'offerta: i [dati ISS](#) sui singoli punti IVG per il 2024 mostrano infatti una fortissima eterogeneità tra presidi, con strutture nelle quali la farmacologica è pressoché totalitaria e altre nelle quali resta marginale o assente.

In questo scenario, i lavori preparatori della legge regionale siciliana n. 23 del 2025 sono eloquenti. Nel [resoconto stenografico](#) della seduta ARS n. 166 del 26 marzo 2025, l'on. Safina chiarisce che la norma sull'IVG nasce per «tutelare la libertà di scelta» e «la salute delle donne», richiamando espressamente la legge n. 194 del 1978 e denunciando che, in Sicilia, quei diritti sarebbero di fatto negati dall'altissima percentuale di obiettori. Nella successiva [discussione del 15 aprile 2025](#), lo stesso intervento emendativo insiste sulla necessità di assicurare comunque la presenza di personale non obiettore, così da «garantire tutte le posizioni in campo» e «rispettare un diritto delle donne». La *ratio legis* è piuttosto nitida: impedire che l'esercizio dell'obiezione di coscienza, legittimo sul piano individuale, finisca per svuotare in fatto la libertà di autodeterminazione della donna e la garanzia concreta del servizio di IVG.

L'esito di questa discussione è la disposizione impugnata, ossia l'art. 2, comma 3, della l. reg. siciliana n. 23 del 2025. Dopo aver previsto, al comma 1, l'istituzione, ove mancanti, di aree funzionali dedicate all'IVG nelle unità operative complesse di ginecologia e ostetricia, la legge dispone, al comma 3, che tali aziende, da un lato, «(...) *dotano* le aree funzionali di cui al comma 1 di *idoneo personale non obiettore di coscienza*» e, dall'altro, che, qualora « (...) rimangano prive di personale non obiettore, (...) avviano procedure idonee a *reintegrare le aree funzionali del personale non obiettore*, nei limiti delle disponibilità delle piante organiche, entro 120 giorni dalla data della presentazione della dichiarazione di obiezione o della cessazione del rapporto di lavoro» (enfasi aggiunte).

3. Su queste premesse, si innesta il ricorso governativo e la conseguente decisione della Corte: una sentenza più sofisticata di quanto sembri a un primo sguardo.

Il governo concentra le sue censure su profili concernenti il riparto di competenze, così trasponendo la grammatica dolorosa dei diritti in una

questione di delimitazione di ambiti materiali. La legge siciliana, a dire del ricorrente, violerebbe innanzitutto la competenza statale in materia di «ordinamento civile» ex art. 117, comma 2, lett. l) nonché i «principi ed interessi generali cui si informa la legislazione dello Stato» in materia di «sanità pubblica», secondo quanto dispone l'art. 17, comma 1 lett. b) dello Statuto speciale. In particolare, questi principi sarebbero espressi da alcune norme interposte (soprattutto l'art. 9, quarto comma, della l. n. 194 del 1978) da cui si desumerebbe l'impossibilità di indire concorsi riservati al personale non obiettore. Parimenti sarebbero violati gli artt. 3, 51, primo comma, e 97 Cost. perché la «formula concorsuale "riservata"» prevista dal legislatore regionale precluderebbe a tutti i potenziali candidati di partecipare alle procedure concorsuali, con lesione del principio di eguaglianza, dal momento che gli aspiranti «sarebbero esclusi dalle selezioni a causa delle loro convinzioni personali e morali». In questo senso, sarebbe pregiudicato anche il buon andamento dell'amministrazione, in quanto la l. siciliana prevedrebbe «un requisito di ammissione al concorso che prescinde dalle capacità professionali e, quindi, dal merito dei candidati, precludendo la "selezione ottimale" delle risorse umane».

Sarebbero, infine, violati gli artt. 2, 19, 21 Cost. che proteggono l'obiezione di coscienza.

Su questo punto è interessante notare il lessico adoperato dall'Avvocatura dello Stato che sposta il baricentro argomentativo sul conflitto interiore e soggettivo del medico, costretto a scegliere tra il *proprio* e inviolabile «diritto all'obiezione di coscienza» e «le *proprie* necessità e aspirazioni personali e di vita»: il punto di vista "altro", quello della salute femminile, della libertà di autodeterminazione e del diritto all'IVG resta in posizione chiaramente recessiva.

4. La risposta della Corte è articolata.

In primis, essa non nega affatto la plausibilità della lettura più severa della norma siciliana, prospettata dal governo. Anzi, afferma espressamente che l'interpretazione del ricorrente – quella secondo cui la disposizione prefigurerebbe concorsi riservati ai non obiettori – «non è smentita dai lavori preparatori» e trova persino «conforto» nel testo, sia nel verbo

«dotano», sia nel riferimento al personale «reclutato ai sensi del presente comma». La Corte, dunque, muove dalla premessa che la lettura sostenuta dal governo sia seriamente praticabile sul piano testuale.

Successivamente, costruisce il proprio ragionamento in due tempi.

Prima dice che, se quella fosse l'unica interpretazione praticabile, la norma sarebbe *incompatibile* con i principi fondamentali ricavabili dall'art. 9 della legge n. 194, perché quest'ultimo non contempla concorsi riservati, valorizza fortemente l'obiezione di coscienza e affida la garanzia del servizio ad altri strumenti, come la mobilità e oggi anche convenzioni e rapporti libero-professionali. A sostegno di questo approdo, la Corte afferma tre cose molto nette: a) la legge n. 194 ha riconosciuto l'obiezione «in termini molto ampi», sino a farne una dichiarazione unilaterale recettizia «sostanzialmente manifestabile in qualsiasi momento»; b) una volta dato rilievo positivo alla coscienza, non si possono predisporre «misure di pressione» volte a provocare il mutamento delle convinzioni; c) i concorsi riservati ai non obiettori sarebbero eccezionali, non espressamente previsti dalla legge n. 194 e, in ogni caso, non garantirebbero il risultato utile, perché l'obiezione può *sempre sopravvenire* dopo l'assunzione. Questi tre passaggi mostrano bene che la sentenza si muove dentro una forte valorizzazione sistemica della libertà di coscienza.

Poi, però, sostiene che una diversa interpretazione è «possibile e doverosa»: la norma non inciderebbe sull'*accesso* ai concorsi, ma solo sulla successiva *assegnazione* funzionale del personale. È precisamente qui che l'interpretazione conforme diventa il fulcro della decisione.

La Corte non dice affatto che l'effettività dell'IVG è irrilevante, anche perché si muove nel contesto di un ricorso statale che non assume il problema dell'ineffettività del diritto all'aborto in Sicilia come asse principale delle censure. Anzi, ricorda che l'art. 9, quarto comma, della l. n. 194/1978 serve ad assicurare protezione al diritto della donna alla salute.

Però, quando arriva al punto decisivo, la Corte non sviluppa da lì una teoria robusta dell'*effettività*; sviluppa invece una teoria della *non praticabilità* del concorso riservato e della *sufficienza* di strumenti organizzativi diversi. In altri termini, l'interpretazione conforme non opera

qui come tecnica neutrale, ma come il luogo nel quale la Corte seleziona il significato costituzionalmente compatibile della disposizione: così facendo, tuttavia, ridefinisce indirettamente il bilanciamento tra interessi confliggenti (IVG vs. obiezione di coscienza).

La sentenza non affronta (e non può farlo) il tema cruciale, ossia se e fino a che punto l'ordinamento possa predisporre strumenti più incisivi per garantire la *concreta erogazione* del servizio di IVG. Lo sostituisce con un'altra domanda: se la Regione possa farlo attraverso una disciplina che, letta nel suo significato più *plausibile*, sarebbe incostituzionale perché inciderebbe sull'accesso al pubblico impiego.

La Corte decide di salvare la norma: essa non è incostituzionale ma è comunque neutralizzata nel suo contenuto più controverso e più innovativo.

In questo caso, non viene enunciato un bilanciamento *espresso* tra obiezione ed effettività dell'IVG ma, attraverso l'interpretazione conforme, il risultato della decisione riconfigura protezioni e costi in modo non neutrale: lascia sostanzialmente intatto il regime forte dell'obiezione di coscienza e affida la garanzia del diritto della donna agli strumenti organizzativi già ricavabili dal sistema.

Una tensione non risolta attraversa la decisione. L'Avvocatura osservava che la lettura regionale finisce per svuotare la disposizione di reale contenuto innovativo, perché l'obbligo di assicurare l'IVG discende già dall'art. 9, quarto comma, della legge n. 194. La Corte non affronta davvero fino in fondo questa obiezione. Se la norma, reinterpretata, si riduce a imporre un obbligo organizzativo già ricavabile dal sistema, allora la salvezza ermeneutica rischia di conservare il testo della *disposizione* ma di sacrificare proprio la *norma*, il *valore* che mirava a tutelare, il *fine specifico* per cui era stata predisposta.

5. In conclusione: la Corte poteva percorrere una strada alternativa? In astratto, sì: poteva dichiarare la norma costituzionalmente illegittima, adoperando – come leva interpretativa del testo polisemico – anche l'*original intent* del legislatore regionale, enucleato dai lavori preparatori. Tuttavia, ha scelto di non farlo: in tal modo, ha privilegiato la sopravvivenza della norma pur riducendone in modo drastico la carica

innovativa. Certo, non può escludersi che proprio il mantenimento in vita della disposizione produca anche un effetto positivo: conservare un fondamento legislativo regionale per l'azione amministrativa diretta a garantire il servizio IVG, preservando così uno spazio di intervento organizzativo costituzionalmente compatibile. Permane il dubbio, però, che un simile spazio basti a fronteggiare le criticità materiali che avevano originato l'intervento legislativo. La decisione, a mio avviso, è rilevante proprio perché mostra i reali strumenti di cui la Corte dispone rispetto alla tutela concreta ed effettiva dell'IVG: non già nulli, ma certamente limitati. Allora, a chi spetta proteggere i diritti riproduttivi – in specie l'IVG – garantendone l'effettività, a fronte della crescita dei medici obiettori? Oggi, la vera partita si gioca sul piano dell'organizzazione amministrativa del servizio.

In questa prospettiva, può e deve essere valorizzato il profilo della competenza regionale in materia di organizzazione sanitaria, tanto nelle regioni speciali quanto in quelle ordinarie, nell'ambito della potestà concorrente in tema di tutela della salute. Come mostra la costante giurisprudenza costituzionale (si vedano, ad es., sentt. nn. 26/2024; 124 e 112/2023; 113 e 9/2022; 126 e 192/2017), l'organizzazione sanitaria costituisce infatti la componente di dettaglio di tale ambito materiale. È allora proprio attraverso questa leva che può essere restituito senso ai commi 4 e 5 dell'art. 9 della legge n. 194/1978, secondo cui gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza, mentre «la Regione *ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilità del personale*».

Il conflitto passa dal piano della decisione politica, della *legge* e dell'attuazione costituzionale a quello –meno appariscente ma decisivo– dell'*amministrazione* del servizio sanitario: ma è precisamente qui che il diritto all'IVG può acquistare effettività, sottraendosi al rischio di restare formalmente garantito ma sostanzialmente recessivo.