



52° Congresso Nazionale Aogoi

Il congresso della MATURITÀ

A dieci mesi dal Congresso di Milano, lo scenario è ora all'estremo meridione della penisola, Palermo, dove dal 25 al 28 settembre si è celebrato l'87° Congresso Sigo, 19° Agui, 52° Aogoi che sancisce, dopo anni di divergenze e contrapposizioni, l'unità della ginecologia italiana.

Nonostante l'apertura sia avvenuta nei fasti dello storico teatro Politeama della città siciliana, è l'austerità ad aver improntato l'evento. Fin dalla location del congresso, il Reale Albergo delle Povere, un istituto sorto a fine '700 con lo scopo di accogliere poveri inabili, giovani vagabonde e orfane.

A dispetto della crisi, tuttavia, il congresso è stato tra più vitali: per l'attualità che bussava alle porte, con il riordino della rete materno infantile siciliana in cui l'Aogoi ha avuto larga parte, al punto da spingere l'assessore alla Sanità della Regione, Massimo Russo, a presentare in anteprima il Piano nel corso del congresso. Per i temi scientifici portati ai tavoli di lavoro. E per quelli ai confini tra scienza, politica e società che il titolo del Congresso ha ben evocato.

"Donne oltre le pari opportunità. Sociali, professionali... biologiche". Un titolo quasi visionario, ha sottolineato la senatrice PdL **Laura Bianconi**, membro della 12ª Commissione Igiene e sanità del Senato nonché della Commissione parlamentare di

Il riordino dei punti nascita, le pari opportunità, la formazione dei ginecologi di domani e l'integrazione con altre professionalità. Questi i temi al centro del Congresso di Palermo, l'ultimo Nazionale prima del Mondiale di Roma 2012

inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, che ha portato al congresso il saluto del ministro Ferruccio Fazio. Infatti, ha precisato la senatrice molto impegnata nella tutela della salute della donna, "si dibatte molto, nella politica o nelle professioni, in merito all'accesso delle donne". Ma ancora molto rimane da fare nel concreto. Ancor più in quel campo della parità uomo-donna che è rappresentato "dalla medicina di genere: l'applicazione delle pari opportunità nella clinica. Dico con grande piacere che questa frontiera si sta aprendo. È vero, la politica arriva un passo dopo, ma se il legislatore viene aiutato a comprendere le ragioni può operare quella sintesi legislativa che può diventare un bio culturale".

Non è un caso il riferimento della senatrice Bianconi alla collaborazione tra politica e società

scientifiche: negli anni, la ginecologia italiana è stata in grado di uscire dalla posizione di isolamento per conquistare un ruolo di primo piano tra gli interlocutori delle istituzioni, proponendo interventi legislativi, agendo come consulente tecnico... "Essere stati in grado di interloquire con le istituzioni e trovarci laddove si decidono e si creano leggi è stato un grande passo in avanti", ha sottolineato il presidente Aogoi **Vito Trojano** che ha ricordato come l'Aogoi sia "nella Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, nella commissione Sanità al Senato come componente tecnica, in quella sui Punti nascita".

È un primo grande passo, che proprio in Sicilia ha avuto un importante laboratorio. Lo ha voluto ribadire l'assessore **Massimo Russo** che ha spiegato che il "sistema sanitario siciliano è stato impegnato in questi tre anni

in un difficile percorso di ristrutturazione che ha riguardato anche il settore di vostro primario interesse. E lo ha fatto insieme a voi. Abbiamo fatto scelte complicate e impopolari, ma lo abbiamo fatto con l'ausilio e le competenze di tutti voi". Sono stati molti infatti i soci Aogoi che hanno contribuito alla valutazione tecnica e alla proposta della nuova rete dei punti nascita siciliani. Per questo, ha aggiunto l'assessore, "vi voglio ringraziare perché avete aiutato la Sicilia e tutte la nazione". Ma il contributo che la sanità siciliana chiede ai ginecologi non si ferma qui: "Utilizzo questa platea per chiedervi un forte aiuto. È uno di quei provvedimenti che crea dissidi, reazioni nelle comunità. C'è un gap culturale da colmare, quando nella politica si insinua il gap del qualunquismo, è difficile confrontarsi e comunicare il perché di scelte che guardano alla sicurezza dei nostri pazienti. Chiedo che la società scientifica faccia sentire la sua voce". Quella di Russo al congresso, come ha sottolineato lo stesso assessore, "è una presenza interessante, perché sono convinto che la scienza e le coscienze possano tornare utili alla buona politica che sa ascoltare e condividere".

I passi che di gran lena sta compiendo la Regione Sicilia non sembrano però interessare le altre Regioni. "A 9 mesi dall'approvazione del Piano Fazio abbiamo sollecitato le Regioni inviando una lettera per verificare l'attuazione del piano di riordino della rete dei punti nascita - ha spiegato il presidente Sigo **Nicola Surico** - ma soltanto sei di esse ci hanno finora risposto e tra queste soltanto la Basilicata si è adoperata per adottare misure concrete per la





A sinistra: il Reale Albergo delle Povere, sede del congresso, e in basso: un momento della cerimonia inaugurale con la Banda dei carabinieri che suona al Teatro Politeama

In alto da sinistra: Paolo Scollo, Massimo Petronio, Antonino Perino, Antonio Chiantera, Luigi Alio e Massimo Russo

riduzione dei tagli cesarei”. Si è infatti tutti ben consapevoli che i veri problemi, “si presenteranno ora in fase di attuazione della riforma”, ha precisato Surico che ha chiarito come la ginecologia italiana debba muoversi ora su un doppio binario: “dovrà pretendere dalle istituzioni migliori condizioni di organizzazione delle strutture per una riconversione ragionata”, mentre, dall'altra parte, “sensibilizzare la popolazione, in particolare le donne, che devono scegliere consapevolmente dove farsi seguire”. Ed è quello che ha ribadito **Massimo Petronio**, presidente del congresso con **Antonino Perino** e **Luigi Alio**. “La priorità assoluta, ora, è mettere in sicurezza i punti nascita e la salute delle madri e dei bambini”.

La politica, tuttavia, che è rimasta sullo sfondo per l'in-

tera durata del Congresso, non ha oscurato il dibattito scientifico e professionale. A cominciare dal tema della formazione che le tre società scientifiche considerano prioritario per il futuro della professione medica e ginecologica: “Da tempo, come Aogoi, siamo interessati e impegnati nella formazione dei giovani medici. Puntare sulla formazione significa investire nel futuro e far sì che i professionisti di domani siano all'altezza di una medicina sempre più complessa e specializzata”, ha sottolineato il presidente Aogoi Trojano. Dello stesso avviso il presidente Agui **Massimo Moscarini**. “Eravamo abituati a essere formati e formare in un certo modo, ma oggi il mondo è cambiato. È chiaro che è ormai troppo impegnativo occuparsi di un'intera branca con l'emergere di subspecialità sempre più articolate. Allo stesso tempo, pensando al medico del futuro, dobbiamo capire che tipo di ginecologo vogliamo: abbiamo bisogno sia del professionista impegnato nel piccolo ospedale sia del superspecialista che opera nella grande struttura. Per far ciò occorre differenziare la preparazione e questo dovrà essere oggetto di una profonda riflessione in seno a tutta la ginecologia italiana”.

In questo, un grande passo è già stato fatto, ha ricordato **Luigi Alio**. “Per molto tempo si sono sprecate energie, ritenendo erroneamente che qualcuno fosse depositario della formazione, qualcun altro della buona pratica clinica. Oggi, appare chiaro che non ci possa essere buona pratica clinica senza formazione, né formazione senza pratica clinica”.

Un argomento, questo, su cui da tempo il presidente Aogoi Vito Trojano invita alla riflessione, indicando gli ospedali di insegnamento come optimum a cui il sistema sanitario-formativo dovrebbe tendere. “Gli ospedali di insegnamento devono essere centri di eccellenza come gli Irccs, strutture di alta specializzazione che hanno individuato nell'ambito delle proprie peculiarità un sistema di governo clinico che vada a integrare e sovrapporre quello che è il percorso clinico con la ricerca. Se fai ricerca e clinica sei aperto alla formazione. Il medico, se non fa ricerca e clinica integrata, fa una medicina che oggi non ha più significato”, ha sottolineato Trojano.

Nè il ginecologo, oggi e ancor più nel futuro, può agire senza l'integrazione con altre professionalità. L'interdisciplinarietà rappresenta uno dei capisaldi della medicina moderna. E in questo quadro, ha ricordato Alio, un ruolo di primo piano spetta anche all'interazione con la figura dell'ostetrica, “che si è ripresa uno spazio immenso negli ultimi anni. Uno spazio che è rappresentato dal parto fisiologico e da tutte le fasi che lo precedono e lo seguono”.

Non meno intensi sono i rapporti con gli anestesisti, il cui ruolo si amplia al crescere del ricorso della parto-analgesia, ancora tuttavia troppo poco impiegata, soprattutto per carenza di risorse e personale. Nè sono da meno quelli con i radiologi interventisti diventati i primi attori in numerose emergenze ostetriche. Capitolo non meno importante è quello dei rapporti con i pediatri. “I pediatri e i ginecologi – ha ricordato il presidente della Società Italiana di Pediatria (Sip) **Alberto Ugazio** – sono legati da vincoli molto stretti che, se possibile, dovrebbero essere ancora più stretti. L'epidemiologia e la ricerca molecolare ci dicono che la salute, non soltanto del bambino ma anche dell'adulto e del-

l'anziano, si determinano durante la gravidanza e nei primi mesi di vita. Sono momenti essenziali che hanno effetti in grande parte non modificabili. Nonostante ciò – ha denunciato – i dipartimenti materno infantili, vanno scomparendo lungo tutta la penisola in misura che i pediatri ritengono preoccupante. Siamo convinti che pediatri, ginecologi, ostetrici uniti debbano contrastare l'affievolirsi di questi legami insito nella scomparsa dei dipartimenti materno-infantili, perché questa unione è essenziale per promuovere la salute della donna e del bambino”. Quello di Palermo, tuttavia, è un

Nonostante la crisi, il congresso è stato tra i più vitali: per l'attualità che bussa alle porte, con il riordino della rete materno infantile siciliana in cui l'Aogoi ha avuto larga parte, al punto da spingere l'assessore alla Sanità della Regione, Massimo Russo, a presentare in anteprima il Piano nel corso del congresso. Per i temi scientifici portati ai tavoli di lavoro. E per quelli ai confini tra scienza, politica e società che il titolo del Congresso ha ben evocato

Congresso che non può rimanere “chiuso” nei confini italiani. È l'ultimo prima del mondiale Figo del prossimo anno a Roma, che porterà la ginecologia italiana sotto gli occhi del mondo e per cui è prevista la partecipazione di almeno 10 mila ginecologi provenienti da tutti gli angoli del globo.

L'Italia ci arriverà da protagonista. “La Sigo – ha ricordato il presidente Figo **Gamal Serour** – è tra le più attive società in seno alla Federazione. E si è distinta per attività rilevanti. Ma il con-

gresso Figo 2012 dovrà essere l'occasione per trasformare gli impegni in azioni. Lavorando insieme”.

Non è possibile dimenticare, infatti, che ogni giorno circa 1000 donne muoiono per cause prevenibili legate alla gravidanza o al parto e che il 99 per cento di questi decessi si verificano nei Paesi in via di sviluppo. Nè che nonostante gli Obiettivi del millennio, tra il 1990 e il 2008 la mortalità materna nel mondo si è ridotta soltanto del 30 per cento.

Dati ribaditi dal direttore delle relazioni esterne dell'Unicef Italia, **Donata Lodi**, che ha sottolinea-

to come l'Obiettivo di sviluppo del millennio relativo alla mortalità materna è “quello su cui siamo più indietro. Non arriveremo mai a ridurla del 70 per cento ai tassi attuali. Per questo – ha aggiunto – stiamo ragionando con la Sigo per fare passi concreti, attraverso forme di tirocinio, di volontariato destinato alla formazione del personale locale”. Ma il lavoro per i Paesi in via di sviluppo si intreccia indissolubil-

mente con i miglioramenti portati avanti in questa nostra parte del mondo. “Un altro terreno di lavoro comune – ha sottolineato – è la promozione dell'allattamento al seno. La promozione dell'allattamento esclusivo al seno nei primi sei mesi è infatti il singolo intervento più importante per ridurre la mortalità infantile”. Ed è importante cominciare dalle nostre latitudini, perché i Paesi in via di sviluppo ci guardano ed è a noi che si ispirano per modellare i loro sistemi e le loro consuetudini sanitarie. **Y**

