

di **Silvana Agatone**  
Presidente LAIGA

Per la difesa dei diritti delle donne e degli operatori della legge 194

# LAIGA chiama AGITE

■ **Le carenze della medicina pubblica sul territorio, malgrado l'impegno degli operatori, si toccano con mano anche nell'applicazione di una legge, quella che regola l'aborto, in cui molteplici sono le implicazioni politiche, culturali e religiose. Su queste tematiche Laiga ed Agite trovano un naturale terreno comune di impegno professionale, in grado di porre il problema dell'attuazione serena ed efficace della legge 194 come una nuova emergenza del nostro Ssn**

Le nostre Associazioni di medici ginecologi sono nate quasi contemporaneamente, tra il 2007 e il 2008, per rispondere ad esigenze che, pur presenti da tempo nei presidi sanitari, si sono andate manifestando con sempre maggiore evidenza proprio in quegli anni. Vi è, infatti, una preoccupazione tra gli operatori per la sempre minore capacità di risposta ai bisogni emergenti e ai diritti delle donne che si rivolgono alla sanità pubblica per ottenere l'esercizio del proprio diritto costituzionale alla Salute. Le carenze della medicina pubblica sul territorio, malgrado l'impegno degli operatori, si toccano con mano anche nell'applicazione di una legge, quella che regola l'aborto, in cui molteplici sono le implicazioni politiche, culturali e religiose. Ci si colloca sull'aborto quasi come su un terreno di sfida e di frontiera tra le esigenze di libertà ed uguaglianza garantite dalle norme vigenti e le posizioni di chi vuole imporre principi morali al di sopra della legge, facendo precipitare all'indietro il nostro Paese, creando resistenze e sfaldature nelle aziende sanitarie che devono attuare i compiti pubblici che lo Stato loro assegna.

Su questa piattaforma Laiga ed Agite avrebbero un naturale terreno comune di impegno professionale, in grado di porre il problema dell'attuazione serena ed efficace della legge 194 come una nuova emergenza del nostro Servizio sanitario nazionale, da affrontare ove possibile con atti amministrativi e, in alcuni casi, con innovazioni legislative, che consentano di tutelare i diritti di tutti: delle donne che intendono abortire; dei medici che devono praticare l'interruzione volontaria o terapeutica della gravidanza; delle strutture che devono garantire condizioni semplici, chiare ed efficienti di accoglienza, di sostegno e di attuazione della volontà e del bisogno della donna, sia nella fase di approccio nei diversi presidi sul territorio che in quella di intervento negli ospedali. Di questi temi abbiamo parlato insieme per la prima volta a Roma, in una prima riunione organizzativa, giovedì 9 giugno 2011, in una affollata ed interessante occasione di confronto nella rete di Laiga in presenza di Maurizio Orlandella, past president Agite e vicepresidente Smic, toccando molti temi di comune interesse e di impegno concreto. La Laiga ha già degli strumenti operativi, che cerchiamo di implementare con il contributo di tutti gli operatori che ci hanno offerto la propria collaborazione in tutta Italia.

Il nostro primo indispensabile strumento è il nostro sito internet <http://www.laiga.it> che consentirà ai medici e agli operatori sanitari di mantenersi in contatto e di condividere le espe-

rienze professionali, e che permette già alle donne di ottenere una prima e veloce informazione su alcune metodologie praticabili nell'aborto dopo i primi 90 giorni di gravidanza. Il sito offre anche informazioni alle giovani coppie sugli indirizzi ed i recapiti telefonici dei servizi sanitari pubblici dove è possibile ottenere assistenza con un approccio immediato e competente.

## La mission di LAIGA

Gli obiettivi che Laiga sta cercando di realizzare passano innanzitutto attraverso la costruzione di una rete che unisca tutti coloro che operano attivamente all'attuazione piena e consapevole della legge 194, oggi in vero isolati, molto poco sostenuti e a volte persino ostacolati nel proprio lavoro. Laiga nasce anche affinché i Ginecologi che attuano la legge 194 non siano, e non si sentano, più soli ad affrontare i problemi che ogni giorno si presentano di ostacolo alla loro attività. Dobbiamo far sì che vi sia un maggiore controllo sul rispetto istituzionale e professionale dovuto ai Ginecologi non obiettori di coscienza, intervenendo laddove si verificano discriminazioni nella car-

riera, nella retribuzione, del godimento dei diritti che spettano alla pari a tutti i lavoratori, senza tollerare l'instaurazione di prassi che anche indirettamente limitino tali diritti, frapponendo così impedimenti di fatto all'attuazione piena della stessa legge 194. In particolare Laiga si propone di controllare e denunciare tutti i casi in cui la legge non venga applicata dagli Enti ospedalieri pubblici, poiché tale prassi comporta una concentrazione di superlavoro nei pochi presidi in cui le previsioni del Legislatore vengono applicate con scrupolosa attenzione a costo di enormi sacrifici da parte del personale sanitario, impegnato in turni massacranti per rispondere alle esigenze del territorio, che pure ci sono e spesso trovano risposta - ebbene si ancora oggi! - in strutture private non autorizzate o in operatori che agiscono nell'illegalità più assoluta e vergognosa. Per evitare tutto questo la Laiga intende operare anche nel settore della formazione e dell'aggiornamento professionale del personale sanitario, per rafforzare le convinzioni delle giovani leve sull'essenziale spirito di servizio che è necessario mettere a disposizione della legge 194,



il cui contraltare sarebbe di nuovo la clandestinità, la messa in pericolo della vita delle donne, se dovesse proseguire questa forma subdola di mobbing nei confronti dei Ginecologi non obiettori di coscienza, che si vuole trasformare in una specie medica in via di estinzione. A tale scopo Laiga intende utilizzare anche il moderno strumento dell'aggiornamento in rete, per offrire questo servizio anche al personale già operativo nei diversi posti di lavoro diffusi sul territorio. Per portare avanti le sue battaglie Laiga si rende conto che non bastano la professionalità e la competenza medica: bisogna

agire sul piano legale, grazie anche alla disponibilità offerta da un pool di avvocati già ferrati sull'argomento e presenti su tutto il territorio nazionale, in grado di richiamare le strutture sanitarie pubbliche alle loro responsabilità e di garantire i diritti dei Ginecologi sia nell'ambito della carriera professionale sia in quello della possibilità di operare legittimamente in condizioni che non producano il rischio continuo di commettere atti al limite della legalità, compromettendo la propria serenità lavorativa e personale.

► Segue a pag. 22

## ILPUNTO

La riunione del 9 giugno 2011 organizzata da Laiga ha permesso di confrontare le realtà degli operatori della legge 194 di tutte le regioni italiane, di ascoltare proposte utili alla causa dei colleghi ginecologi che si fanno carico dell'applicazione delle procedure inerenti la legge 194 e delle donne che si trovano ad affrontare percorsi difficoltosi e pieni di ostacoli.

Per rimuovere le difficoltà che il percorso Ivg incontra sia sul territorio che in ospedale, Agite ha condiviso i seguenti punti, che vertono su una più efficiente organizzazione dei servizi consultoriali, più attenta ai bisogni della donna e rispettosa della sua sensibilità, e un più stretto coordinamento con l'ospedale.

- Il consultorio deve accogliere con urgenza la richiesta di Ivg, garantendo la certificazione entro tre giorni dalla richiesta, con un test di gravidanza in se-

di **Maurizio Orlandella, Past President AGITE**

## Per un percorso IVG più efficiente e coordinato tra territorio e ospedale

de, una visita che escluda un'errata datazione o individui chi può ricorrere all'aborto medico, con un corretto counselling alle diverse procedure. La rete dei consultori in ogni Asl deve garantire risposta del ginecologo non obiettore tutti i giorni della settimana se si vuole davvero permettere il counselling per l'aborto medico in Consultorio.

- Gli appuntamenti con l'assistente sociale e/o con la psicologa devono essere offerti come

un'opportunità e non come percorso obbligato, ad adesione volontaria, garantendo il pieno rispetto della scelta della donna.

- Il personale sanitario è tenuto ad ascoltare le motivazioni delle donne e ad inviare la donna all'assistente sociale e/o alla psicologa ogni volta che si ritenga necessario.
- La formazione del personale alla integrazione multidisciplinare deve far parte del corso di studi di chi lavorerà sul territorio, visto che la professione

si impara ancora sul campo.

- L'assistente sociale del consultorio pubblico dovrebbe poter selezionare i casi che possono accedere ai fondi dedicati alla riduzione delle Ivg per motivi economici in molte Regioni; il lavoro in equipe è mandatorio, sarebbe così difficile accedere con false richieste di Ivg; il lavoro in equipe e il consultorio pubblico verrebbe valorizzato se l'assistente avesse responsabilità dirette sui fondi specifici

► Segue a pag. 22

► Segue da pagina 21

## LAIGA chiama AGITE

### Un quadro disomogeneo

Basta andare in giro per l'Italia e osservare come le diverse Regioni presentino un quadro di assoluta disomogeneità dei servizi di interruzione della gravidanza: si va da un quadro di rispetto della legge e della dignità degli operatori e dei pazienti, fino a situazioni di assoluta inefficienza, con carenze gravissime sia da un punto di vista strutturale che professionale, con un sostanziale rifiuto pubblico del diritto sancito dalla legge 194 e un abbandono delle donne a se stesse. A poco valgono i pronunciamenti della magistratura, che pongono questioni che affrontano i singoli casi, ma non risolvono il quadro complessivo. Ne sono esempio le pur apprezzabili discussioni giuridiche dottrinali sui cosiddetti "limiti oggettivi all'obiezione di coscienza", che vanno da una estensione del campo di obiezione a qualunque atto riferito anche indirettamente al fine dell'aborto, fino alla negazione pressoché assoluta della fattispecie di "rifiuto di prestazione sanitaria". Ed è a tutti nota la sentenza della Sezione Terza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia del 29 dicembre 2010, n. 7735, che ha annullato il decreto del Direttore Generale della Sanità 22 gennaio 2008 n. 327 e la deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/006454 del 22 gen-

naio 2008, costituenti linee-guida sull'attuazione della legge 194 predisposte dal Presidente della Regione con l'ausilio di alcuni professionisti del settore, con le quali praticamente si rendeva di fatto impossibile l'aborto terapeutico. Per rispondere all'offensiva sulla legge 194 non bastano i Tribunali: la professione medica deve farsi parte diligente nel processo di attuazione della volontà del Legislatore con la richiesta di provvedimenti normativi e attuativi a livello statale e regionale.

Durante questo primo tavolo tecnico, sono emerse alcune proposte tra cui l'istituzione, l'identificazione e la promozione di Centri Provinciali di alta qualità per la Diagnostica Prenatale con il percorso completo della presa in carico che comprende necessariamente l'Interruzione Terapeutica della Gravidanza, allo scopo di offrire in modo capillare su tutto il territorio nazionale strutture e servizi di provata efficienza e competenza. Una ulteriore proposta emersa consiste nel rendere obbligatorio nelle strutture ospedaliere pubbliche che applicano tecniche invasive di diagnostica prenatale tutte le procedure della legge 194. La nostra associazione si batterà anche affinché sia riconosciuto, anche da un punto di vista economico, il lavoro svolto dai Ginecologi non obiettori di coscienza, i quali offrono tutte le prestazioni sanitarie offerte dai Colleghi obiettori, più quelle previste dalla legge 194, quindi qualcosa che si configura come

un maggiore carico di lavoro e che non può essere considerato volontariato. Inoltre, sul piano del diritto alla salute e alla sicurezza del lavoratore, il medico ginecologo non obiettore di coscienza deve anche essere tutelato dalle conseguenze dello stress che comporta la particolare funzione che svolge, attraverso maggiori periodi di riposo e di astensione facoltativa, onde prevenire l'insorgere di patologie ampiamente descritte come la sindrome di burnout. A tal fine, durante tale prima riunione, è emersa la proposta di garantire, in forma diretta o indiretta, una tutela psicologica, ma solo per chi lo desidera, per tutti gli operatori dei servizi di interruzione della gravidanza. La Laiga si propone, infine, quale punto di riferimento per controllare se le Aziende sanitarie locali garantiscano il rispetto e l'applicazione di tutte le norme previste dalla legge 194 e di tutte le fasi procedurali in grado di offrire le migliori condizioni di efficienza e di benessere alle donne che si trovano a vivere questa importantissima esperienza.

Siamo certi che molti degli obiettivi e dei metodi che sono propri, saranno condivisi e sostenuti da Agite, con ci auguriamo che in futuro si possano riunire le forze e le competenze per rendere di livello internazionale un servizio essenziale sul territorio, nel rispetto delle leggi volute dal Parlamento della Repubblica e dalle Cittadine e dai Cittadini elettori. ■

► Segue da pagina 21

## IVG più efficiente e coordinato

ci per tematiche inerenti la salute riproduttiva.

- Un consultorio familiare si differenzia dall'ambulatorio facilmente: periodicamente non si può non incontrare "casi" di donne che hanno richiesto più Ivgs, donne che subiscono violenze familiari, che sono impediti a scegliere una contraccezione, con gravi problemi sociali, con disagi psicologici o resistenze alla contraccezione, ecc.
- Il coordinamento territoriale ospedale deve prevedere che la donna sia accolta adeguatamente e che ottenga l'intervento, dopo i 7 giorni di riflessione dalla data del certificato e non con attese di 4/5 settimane come avviene in molti ospedali. In caso di urgenza, entro 3 giorni. I servizi si devono settare in maniera da rientrare entro i termini di legge. Utile la possibilità di inserire in lista per Ivgs telefonicamente dal consultorio, programmando anche il giorno del controllo post Ivgs in consultorio, favorendo alti tassi di continuazione della contraccezione.

Su tutti questi temi non può che esserci una convergenza e un confronto tra Agite e Laiga. Ma una parte importante delle discussioni della riunione del 9 giugno organizzata da Laiga verte sulle difficoltà complesse dei ginecologi ospedalieri che praticano l'Ivg: dall'opposizione degli amministratori all'obiezione di coscienza di comodo, dalla carriera alla pratica professionale di qualità.

Le proposte sono ancora in divenire ma si inizia a parlare di:

- finanziamento pubblico o convenzione solo ai centri che garantiscono alla donna un percorso completo della diagnostica prenatale (compresa la Ivgs)
- almeno un centro per Provincia con percorso completo della diagnostica prenatale
- un riconoscimento economico, formativo, professionale, per gli operatori che si fanno carico delle procedure per Ivgs
- l'obiezione di coscienza estesa alle pratiche di diagnosi prenatale invasive che espongono lesioni fetali potenzialmente abortive.

Attenderemo il documento che raccoglie le proposte Laiga da sottoporre al Consiglio di Presidenza di Agite. ■



Lavanda Vaginale

Eutrofico Igienizzante Intimo



**Eutrofico - Multifunzionale  
il primo probiotico - antiossidante  
a difesa dell'ecosistema vaginale**