

## XVI Legislatura: sanità e politica

**“La salute femminile al centro di uno Stato moderno”****di Cesare Corsi**

Presidente dell'Osservatorio di Sanità e Salute e Responsabile nazionale Salute del Pdl

**S**i parla poco della salute delle donne o meglio, spesso, a sproposito. Il più delle volte si tira in ballo la donna, e quindi le politiche di salute a lei riferite, per mera polemica politica di parte o per alimentare o meno il caso mediatico del momento.

Da ultimo il caso della pillola RU486. Come noto a fine luglio, l'Aifa ha autorizzato l'utilizzo del farmaco, in sostituzione dell'interruzione chirurgica della gravidanza, prescrivendone la somministrazione obbligatoriamente all'interno delle strutture ospedaliere coerentemente con quanto scritto nella legge 194.

Una decisione che da cattolico non mi convince, ma da uomo delle Istituzioni, ineccepibile. Un atto dovuto senza se e senza ma. E giù polemiche, per carità molte delle quali legittime, ma quant'altro realmente finalizzate a soddisfare i bisogni di salute delle donne? Quanti hanno chiesto ad una donna quale fosse realmente il proprio pensiero a riguardo? Sia chiaro, ogni inchiesta giornalistica, o parlamentare che sia, volta a verificare la corretta applicazione della normativa e della delibera dell'Aifa è ben accetta, in ogni struttura sanitaria del nostro Paese: ogni legge, è noto, anche la più avanzata, corre il rischio di essere applicata in maniera distorta. Si eseguano dunque i controlli necessari. Tuttavia, come era purtroppo logico prevedere, a seguito di tale inchiesta si sono scatenati i più insensati attacchi contro una decisione come quella dell'Aifa, dovuta in tutto e per tutto, che va invece ad introdurre anche in Italia la possibilità di utilizzare un farmaco che potrebbe, e sottolineo potrebbe, andare a beneficio della salute delle donne.

Altra cosa è l'etica, la coscienza di ognuno di noi di assentire o meno alla pratica di alcuni protocolli terapeutici. Ho una mia idea, che ho già ribadito tante volte in queste ultime settimane: non si mette in discussione la validità scientifica del farmaco, per la quale comunque ogni ulteriore contributo è da non sottova-

**La salute femminile e, in particolare, il materno-infantile, rappresentano una priorità per la nostra società, per il suo stesso futuro. Su questi temi, fortunatamente, le divergenze fra maggioranza e opposizione spesso sfumano fino a scomparire. Perché talmente importanti da andare oltre la mera appartenenza politica**

**Cesare Corsi**

lutare, ma il messaggio comunicazionale che deriva dall'introduzione sul mercato di questo nuovo farmaco, visto soprattutto dalla popolazione più giovane come un più facile rimedio terapeutico di fronte ad una gravidanza non voluta. Insomma una specie di “super pillola del giorno dopo”, che invece nasconde ben altri tipi di controindicazioni e pericoli proprio per la salute della donna, motivo per il quale sono del tutto contrario alla commercializzazione della RU 486. Dovremmo essere sempre più in grado di mettere al centro della vita delle nostre istituzioni la garanzia concreta della salute ai cittadini ed in particolare alle donne italiane.

Continuo a sostenere in ogni occasione di confronto, sia politico che tecnico-scientifico, che il grado di salute delle donne costituisce, in una società avanzata, il vero rivelatore del livello di civiltà e sviluppo di un Paese. E non a caso l'attuale Governo, attraverso il Ministro delle Pari Opportunità ha costituito fin dall'ottobre 2008 proprio una Commissione di Studio sulla Salute

delle donne, con all'ordine del giorno temi delicatissimi e di grande attualità quali la protezione dell'infanzia, il contenimento dei tagli cesarei, l'accesso alla sanità pubblica per le immigrate, alcuni disturbi tipici degli stati depressivi e così via. Non da meno l'istituzione della Commissione per la prevenzione e il contrasto delle pratiche di mutilazioni genitali femminili, altro triste fenomeno ancora largamente in uso che offende la dignità stessa di essere donna.

Come detto, la salute della donna e, in particolare, il materno-infantile, rappresentano una priorità per la nostra società, per il suo stesso futuro. Temi su cui, spesso, per fortuna le divergenze fra maggioranza e opposizione sfumano, scompaiono perché talmente importanti da andare oltre la mera appartenenza politica. Necessitano infatti di uno sforzo condiviso per una rivalutazione quanto mai indispensabile, alla luce dei dati sempre più allarmanti, soprattutto sul fronte fertilità. L'Italia è passata da circa 1 milione e 200mila nascite degli anni '60 a circa 550mila del 2008. Di queste, circa il 13% avviene grazie alle immigrate (meno del 5-6% della popolazione). Alla base di questa situazione vi è in primo luogo un cambiamento culturale, poiché l'età media alla prima gravidanza per le donne italiane residenti è molto vicina ai 35 anni. Per questioni professionali, economiche, familiari. Ed è lì che la politica deve dare risposte. Una delle più immediate ed evidenti conseguenze è che il ricorso alla fecondazione assistita è in crescita, con un conseguente problema etico, organizzativo e legislativo che ha scosso non poco il nostro Paese negli ultimi anni. Come è

già avvenuto per l'aborto, in costante calo in Italia grazie ad una buona legge – che necessiterebbe però di una qualche “revisione” – è quindi ora indispensabile ripensare la rete dei servizi a tutela della donna per permetterle di recuperare pienamente il “diritto alla maternità”.

Sarebbe necessario investire in strutture e in formazione medica professionale, con una mentalità orientata alla conservazione della integrità genitale per una donna che per motivi sociali e personali decide di concepire il primo figlio tardi, quando il tempo o eventuali malattie abbiano compromesso la possibilità di concepire naturalmente.

La vera sfida oggi è come conciliare la realizzazione procreativa e lavorativa per la donna.

Senza dimenticare le aree di emergenza, che ancora esistono e che vedono coinvolte in primo luogo le immigrate e le giovanissime. Assistiamo da un lato ad un superamento delle ideologie, per cui oggi ritengo esista un consenso trasversale nell'interpreta-

**La vera sfida oggi è come conciliare la realizzazione procreativa e lavorativa per la donna**

zione dell'aborto come un grande momento traumatico che la donna si trova a vivere, spesso in solitudine. E si assiste anche ad una comune volontà di rispondere a questo dramma creando un contesto sociale di supporto e sostegno, sia di carattere psicologico che concreto. L'autodeterminazione è un principio che va salvaguardato ma che presuppone una scelta informata, cosciente e responsabile. Restano però tuttora divergenze, anche profonde, su quali politiche attuare per rispondere a questa emergenza, a partire dalla questione sempre attuale dell'introduzione dell'educazione sessuale come materia scolastica.

Altro punto dolente è la violenza sulla donna, in crescita, sia dentro casa che nelle nostre città. Su questo tema si è sviluppata un'attenzione particolare, con segnali estremamente positivi come la recente conferenza internazionale organizzata dal nostro



Ministero per le Pari Opportunità nell'ambito del G8. Ma è indispensabile creare una rete permanente di sostegno che deve vedere il ginecologo protagonista in quanto primo vero custode della salute femminile, a 360°.

Una misura fondamentale è definire i percorsi ottimali ed impegnarsi affinché tutte le donne siano a conoscenza dei loro diritti e degli strumenti messi a loro disposizione. Va a mio avviso indubbiamente rafforzato il ruolo dei consultori, distribuiti in maniera non omogenea nelle diverse regioni, troppo differenziati nelle funzioni, spesso non utilizzati al pieno dello loro potenzialità e non sempre adeguatamente sostenuti dal punto di vista economico-finanziario. Mi pare si registri un consenso unanime sulla necessità di una verifica o un monitoraggio complessivo, soprattutto a livello regionale, per sondare quanto è stato realizzato in questo periodo, dove e come si è operato e individuare i possibili margini di miglioramento e potenziamento delle strutture già esistenti ed operanti. La donna deve poter contare su strumenti veri, come quelli già concepiti ed insiti nelle leggi predisposte a tutela del materno-infantile. Vanno realizzate campagne vere di formazione e informazione, soprattutto in collaborazione con i medici, ginecologi e psicologi per tendere all'obiettivo comune della tutela della donna e della maternità. **Y**