

Professor Vittori, l'allarme per la devalorizzazione delle prestazioni che riguardano il materno-infantile e la conservazione dell'apparato riproduttivo femminile è un tema sempre più presente nei suoi (numerossissimi) interventi pubblici. Ci spieghi perché, per usare una sua espressione, questo è un "codice rosso".

È vero. La nostra battaglia più importante in questo momento riguarda il riconoscimento del valore umano intrinseco nella ginecologia che non può essere scisso dal problema dei costi, cui deve essere necessariamente messa mano. Finché questo valore verrà disconosciuto o non riconosciuto in modo adeguato nel nostro Paese la nostra professionalità – e con essa la condizione della donna e il suo ruolo nella società – resteranno confinati in serie B.

Non mi stancherò mai di ripeterlo: è mai possibile che un'appendicite non complicata valga 5.500 euro e un parto normale 1.300 euro?! Pensiamo a quanta assistenza richiede un cosiddetto parto "normale", ai suoi costi in termini economici... un vero incubo per i direttori generali dei nostri ospedali. D'altronde, se con un intervento, poniamo, di patologia ovarica la struttura rischia di perdere dei soldi ecco che tutte le prestazioni ginecologiche non solo non sono più "interessanti" ma diventano addirittura "penalizzanti" in una logica economica. Ecco dunque che il rischio reale è quello che ci si trovi costretti a diminuirle, in termini di numero e qualità.

Questo, come ho detto in più occasioni, è un problema clinico, etico, deontologico e medico-legale.

E su questo dobbiamo fare anche un nostro *mea culpa*, non siamo riusciti a far capire come si è evoluto il sistema e a sensibilizzare la classe politica riguardo alla "marea che stava montando". Se oggi quasi il 70 per cento dei ginecologi va incontro a un contenzioso medico-legale ciò significa che in qualche modo noi (mondo della sanità)

Intervista a **Giorgio Vittori** Presidente Sigo

Il loro oggi è il nostro domani

Nei suoi 18 mesi di presidenza il professor Vittori è riuscito a far sentire, forte e autorevole, la voce della Federazione Sigo in tutti i più importanti momenti di discussione che hanno riguardato non solo la salute femminile ma la condizione della donna *tout court*.

Una visibilità e una presenza a tutto campo quella della Sigo che ha contribuito a promuovere l'immagine (e le istanze) della ginecologia italiana, sia a livello politico-istituzionale e scientifico sia, e questa è una novità, a livello di opinione pubblica, in particolare tra i giovani.

E proprio l'attenzione per le fasce giovanili (quasi una riscoperta per il nostro Paese) è uno degli elementi che più hanno caratterizzato l'azione della Sigo in questi ultimi tempi. Un'azione veicolata attraverso varie campagne di informazione mirate alla tutela della salute sessuale e riproduttiva

delle ragazze/i - utilizzando i new media, come YouTube, o il più tradizionale cartaceo, come i vademecum tascabili, peraltro assai poco tradizionali e molto originali sia nella veste grafica che nei contenuti: "Travelsex, la guida per viaggiare protetti", con le frasi salvavita tradotte in 12 lingue per per praticare sesso sicuro anche in vacanza, "Flussi mestruali abbondanti? Una guida per vivere meglio" o il libricino delle ricette contro i disturbi alimentari. Ma il messaggio forte che la Federazione Sigo sta lanciando in maniera sistematica in questi mesi al mondo politico e alle istituzioni preposte riguarda la non più procrastinabile ri-valorizzazione del settore materno-infantile: "un codice rosso", come lo definisce il professor Vittori. In occasione del congresso nazionale abbiamo voluto rivolgere al presidente Vittori alcune domande centrate su questi temi e sui progetti ad essi dedicati.

stiamo deludendo il cliente, il cittadino, che così si rivolge alla magistratura per essere risarcito.

Lei collega la devalorizzazione delle prestazioni legate al materno infantile con una nuova forma di violenza sulla donna, da lei definita "civile". Ci può spiegare che cosa vuole esprimere con questo concetto?

Mi riferisco a una forma di violenza che attraversa e impregna, in alcuni paesi di più in altri meno, le società occidentali, una diretta conseguenza della devalorizzazione della condizione femminile appunto. Non ha i contorni cruenti della violenza fisica ma è più subdola, e quindi più difficile da riconoscere e combattere. È, per esempio, quella che si realizza

quando una società non mette in condizione la donna di poter concepire il suo primo figlio prima dei 35 anni, quindi ai limiti della sua biologia. Non le dà il supporto necessario, in termini di incentivi economici e di servizi. Non la rispetta, disconosce il suo ruolo e così facendo esercita nei suoi confronti una violenza che trovo efficace definire "civile".

Dobbiamo radicare nella società e nelle istituzioni il convincimento che disconoscere il valore della maternità, anche dal punto di vista economico, significa svilire l'impagabile servizio che la donna rende alla collettività portando in grembo, e poi dando alla luce e poi ancora accudendo un figlio – cioè tutti noi – tra le mille acrobazie che la vita moderna impone.

Donne "Acrobate", per l'appunto. Anche se non sono tutte belle e famose come quelle che si raccontano nel libro curato dalla Sigo.

Le donne di oggi sono delle vere e proprie acrobate. Si devono dividere tra lavoro, casa e figli, con mille sacrifici e una grande forza, fisica e morale. E d'altronde non potrebbero fare altrimenti, se non rinunciando al lavoro e/o alla carriera – scel-



Giorgio Vittori

ta oggi più che mai anacronistica oltre che altamente penalizzante per le donne e la società tutta. Le istituzioni devono fare molto di più per sostenere il loro ruolo, per sostenere la genitorialità. Ma non è solo un problema di risorse. È necessario anche un mutamento culturale, occorrono nuovi modelli familiari di comportamento, una nuova mentalità ove il lavoro di cura verso i figli sia un valore per uomini e donne e il carico della genitorialità non gravi quasi esclusivamente su queste ultime. Pensiamo al congedi parentali: ne usufruiscono poco le madri lavoratrici, circa il 24% nei primi tre anni del bambino, ma

solo il 3-4% degli uomini. Ecco che, per esempio, potremmo renderli obbligatori per i padri, come avviene in alcuni paesi scandinavi.

Ritorniamo al materno-infantile, lei non ha parlato solo di "codice rosso" ma anche di "situazione astrale favorevole", di occasione unica per riorganizzare e potenziare la ginecologia italiana.

Sì, mai come in questa legislatura c'è una situazione astrale favorevole per il materno-infantile, una convergenza tra mondo politico e mondo scientifico. Non abbiamo più solo politici con competenze specifiche, ma validi interlocutori. Oggi in Parlamento abbiamo tantissimi medici e colleghi ginecologi. Sigo e Aogoi sono sempre più propositive e battagliere e hanno messo a segno un'importante vittoria: sono riuscite a portare a Roma il congresso mondiale Sigo 2012.

Può sembrare paradossale, ma anche la pur drammatica crisi economica che stiamo attraversando può essere vista come un buon alleato. Se non altro perché mette tutti d'accordo, anche i nemici...

Il problema vero, però, è che anche in tempi di grave carestia non si può tagliare indistintamente. Ci sono ambiti dove non si può tagliare più, e la ginecologia è uno di questi. È in sofferenza già da 10-15 anni e ulteriori tagli non sono possibili. La questione del riordino dei Drg è essenziale, così come la valorizzazione di tutti gli interventi oggi indispensabili di conservazione e rimodellamento dell'apparato genitale femminile. Non dimentichiamo però che per cambiare la situazione non dobbiamo concentrarci sugli aspetti economici, c'è bisogno anche di un cambiamento culturale che deve partire proprio da noi.

In che direzione deve andare questo cambiamento?

Dobbiamo costruire un vero e proprio "maternity-enforcing" in Italia e per farlo dobbiamo innanzitutto superare una visione parcellizzata della nostra specialità. Dobbiamo riuscire a sviluppare una visione e un progetto che va dal concepimento alla gravidanza a rischio. Non ha più senso parlare di attrezzature o di "culette" se poi non c'è una buona ostetricia e una buona assistenza peri-neonatale.

Il Progetto Ginecologia Italia a cui dobbiamo dare vita deve essere un progetto istituzionale, su scala nazionale, di ampio respiro, capace di superare le logiche da piccolo condominio. Inoltre, se vogliamo essere una importante istituzione che si occupa del materno-infantile, ovvero del presente e del futuro della nostra nazione, dobbiamo essere in grado di cogliere le istanze che provengono dal mondo scientifico e tradurle in una prassi. (A.A.)

