

di Maurizio Orlandella, Presidente nazionale Agite

Dopo anni di silenzio il consultorio fa notizia

Dopo un lungo silenzio stampa sul ruolo dei Consultori familiari, durato circa 10-15 anni, interrotto solo per parlare del loro supposto ruolo di "abortifici" previsto e smentito anche dalla Commissione d'inchiesta dell'allora ministro Storace, si impone all'attenzione mediatica un primo articolo-inchiesta di *Altroconsumo* nel numero di ottobre 2007 di *Salutest*, in cui si valuta il servizio offerto dai Consultori italiani, analizzando 146 strutture di 6 grandi città italiane (Bologna, Milano, Torino, Roma, Napoli, Palermo). In breve tempo un articolo su *L'Espresso* e poi un altro sul *Corriere della Sera* del 15 novembre rilanciano alcune riflessioni sui Consultori, partendo dai dati riferiti dall'inchiesta originaria. Come Agite siamo certamente soddisfatti della attuale notiziabilità, al momento occasionale, dei Consultori, e senza alcuna vena corporativa o difesa preconstituita intendiamo alimentarla. Riportiamo nel riquadro alcuni dettagli dei diversi articoli: dati, legittime opinioni e quindi le nostre puntualizzazioni.

I Consultori ed i mezzi di stampa

L'utenza da anni si è già accorta del progressivo ridimensionamento dei servizi consultoriali. L'indagine di *Altroconsumo* apre nuove rilevazioni e segnala vari problemi: il numero di strutture rispetto agli abitanti; la limitata raggiungibilità architettonica (non rispetto norme di Legge n.626); la scarsa pubblicità e reperibilità telefonica; la riduzione del personale e degli orari di servizio. Nell'articolo de *L'Espresso* si entra anche nel merito della riduzione delle modalità operative previste nel Progetto obiettivo materno infantile (Pomi), anche in seguito alla ambulatorizzazione dei Consultori e ai ruoli diversi che le Regioni attribuiscono agli operatori. Il *Corriere della Sera* enfatizza il declino dei Consultori e l'inadeguatezza organizzativa

Altroconsumo, L'Espresso, Corriere della Sera, rendono notiziabili i Consultori. Le modalità di finanziamento dei Consultori e la necessità di un coordinamento dell'area sanitaria sono le priorità rilanciate da Agite



Il 16 Novembre 2007 a Roma, presso il Dipartimento delle Pari opportunità, si è concluso, con il lavoro dell'Assemblea nazionale e del suo Consiglio di Presidenza, il periodo di avvio dell'Associazione ginecologi territoriali (Agite). Si è arrivati ad una migliore definizione dello Statuto dell'associazione ed in questa occasione si è dato mandato al Presidente di interloquire con la stampa rispetto all'inchiesta sui Consultori familiari svolta da *Altroconsumo*, da cui prende spunto questo primo articolo

come nel caso della gestione della contraccezione d'emergenza.

Agite e i media: miglioriamo insieme i Consultori?

Ringraziamo certamente gli organi di stampa per l'interessamento al Consultorio e riteniamo che la segnalazione delle carenze debba essere solo un punto di avvio per una serie di indagini che siano in grado di individuare le responsabilità di tale situazione, la maggior parte delle quali certamente sono ben poco attribuibili agli operatori e in particolare ai ginecologi consultoriali.

Cosa richiede allora Agite alla stampa? Chiede di difendere i Consultori indagando maggiormente su:

1. Le modalità di finanziamento dei Consultori;
2. Il modesto riconoscimento del lavoro svolto dagli operatori dei Consultori;
3. L'abbandono, da parte di molte Regioni, dell'opera di aggiornamento degli operatori.

Il primo elemento che poniamo all'attenzione dei media, è la inadeguata modalità di finanziamento dei Consultori di cui non è stata fatta alcuna menzione. Agite, a precisa richiesta di informazione sui fondi per i Consultori, aveva ricevuto già nel marzo del 2007 dalla segreteria dell'Onorevole Donatella Poretti tale risposta: "I finanziamenti per la legge 194/1978 sono diretti al Fondo per i Consultori, istituito con la riforma del diritto di famiglia del 1975. Quando fu promulgata, nel 1978, la legge 194, era stato previsto un incremento del Fondo di 50 miliardi di lire e un ulteriore incremento di 200 miliardi di lire si è avuto con il DL 34/96. Ma dal 2001, con la riforma del titolo V della Costituzione, come per molte altre cose, è stato stabilito che fossero le Regioni a finanziare i Consultori. Nell'ultima Finanziaria invece non sono previsti specifici interventi per contrastare le interruzioni di gravidanza, ma viene istituito un Fondo sulle politiche per la famiglia, che tra le varie finalità pre-

vede una riorganizzazione della rete dei Consultori (art 1, comma 1251-52). La ministra delle Politiche per la famiglia, Rosy Bindi, ripartisce le risorse del Fondo con un decreto che tra l'altro stabilirà la fetta di soldi da destinare ai Consultori. Dopodiché il ministero delle Politiche per la famiglia ed il ministero della Salute dovranno stipulare un'intesa in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni. Come si può facilmente notare, la tortuosità delle modalità di finanziamento dei Consultori è probabilmente la causa principale della progressiva riduzione del numero degli stessi, insieme alla mancanza evidente di vincoli alle Regioni affinché venga osservato il Pomi che, all'allegato 7, stabilisce il numero di un Consultorio ogni 20.000 abitanti e precisa i Lea anche per l'attività consultoriale. Il secondo elemento è che un Consultorio deve avere un'organizzazione efficace in cui si sia in grado di considerare adeguatamente le urgenze sanitarie e di accogliere, in modo appropria-

to, donne con gravidanze desiderate (ed eventuali problemi), o con richieste di interruzione volontaria della gravidanza, ma anche di poter garantire l'accesso e la risposta immediata alla domanda di contraccezione d'emergenza. Il livello di competenza del counselling dei Consultori, ancorché telefonico, deve essere adeguato e controllato, posto sotto responsabilità del medico. A tale personale deve essere garantita, come in tutti gli altri servizi del Ssn, la possibilità di un regolare sviluppo di carriera che consideri la specificità delle competenze professionali che, in molte Regioni, ora sono invece attribuite solo agli operatori dell'area psico-sociale. Il terzo elemento è l'aggiornamento degli operatori consultoriali, che è limitato essenzialmente ai medici che se ne fanno carico spesso con le proprie risorse e con l'attitudine alla frequentazione dei congressi. Il mondo delle infermiere/i e delle ostetriche ha già scarse risorse economiche proprie da indirizzare verso la formazione e l'aggiornamento specifico dei temi consultoriali. L'aggiornamento a partenza regionale (come da legge 194/78) o aziendale (Asl) è frequentemente ridottissimo e spesso indirizzato prevalentemente alla sola componente relativa alle tematiche psicosociali.

Le priorità in agenda

È necessario provvedere alla compilazione di una vera ed efficace Anagrafe dei Consultori (sedi, operatori ed orari di apertura) che tenga conto del carico di lavoro per ogni professione e che sia in relazione con gli obiettivi di prevenzione decisi per tutto il territorio nazionale. L'attività di iniziativa deve essere almeno il 40% delle attività degli operatori e deve essere svolta in maniera omogenea, predisponendo i finanziamenti necessari alle strutture. Allo stesso modo dovrebbe trovarsi il modo di penalizzare le Regioni che non osservano il Pomi in ogni sua parte. È necessario prevedere uno sviluppo di carriera anche per i ginecologi consultoriali ai quali è doveroso richiedere ed offrire una preparazione specifica, in questo caso medico-preventiva e quindi specificamente consultoriale. Anche la formazione comune con gli altri operatori sanitari (Mmg e Pls, ostetriche, ecc.) è necessaria e devono essere individuate tutte le carenze aziendali e regionali, evitando di addossare responsabilità agli operatori, così brutalmente abbandonati a se stessi negli ultimi anni. Nel prossimo numero di *GynecoAgoi* tratteremo delle iniziative dei nostri dirigenti per vedere riconosciuto al ginecologo il ruolo di dirigente di 2° livello. **Y**