

## Tavola rotonda Agite Smic: il riordino dei consultori e dei servizi per la salute della donna

# Consultori: il futuro incomincia oggi

**U**n dibattito a 360 gradi per discutere, a distanza di 36 anni dalla promulgazione della legge 405/1975 che istituiva i Consultori familiari, gli aspetti della professione ginecologica territoriale, il ruolo dei Consultori e degli ambulatori pubblici e privati, la necessità di una formazione specifica accompagnata da uniformità di azione ed organizzazione.

Oggetto dell'incontro, moderato da **Sandro Viglino**, vicepresidente di Aogoi e di Agite, il riordino dei diversi Servizi socio-sanitari, che svolgono un ruolo importante per la salute riproduttiva e la prevenzione oncologica della donna, oltre al ruolo dei Consultori, che scontano nelle diverse Regioni una disomogenea dirigenza nei Servizi, poca uniformità gestionale, scarsa comunicazione tra strutture territoriali e ospedaliere, e sono stati di recente oggetto di attacchi socio-economici, organizzativi e legislativi attraverso proposte di leggi regionali controverse, come avvenuto in Lazio e Piemonte.

L'interesse del tema al centro della tavola rotonda, una delle sfide più urgenti che la nostra sanità dovrà affrontare nel breve periodo, la partecipata presenza di importanti politici - medici parlamentari, come **Ignazio Marino**, **Benedetto Fucci** e **Claudio Gustavino**, questi ultimi due ginecologi - insieme a quella dei più qualificati addetti ai lavori della ginecologia Ospedaliera e del Territorio avrebbero meritato senz'altro una maggiore eco mediatica. L'integrazione ospedale-territorio, il rilancio dei consultori e l'organizzazione dei servizi territoriali sono infatti i punti centrali nell'agenda della sanità pubblica, l'agenda di oggi, non di domani. Perché il problema degli accorpamenti e delle riconversioni, della chiusura delle piccole strutture e della caren-

**Per l'apertura** del loro secondo congresso nazionale Agite e Smic hanno scelto di coinvolgere esponenti del mondo medico e politico, oltre ad operatrici e operatori, giornalisti e rappresentanti della società civile in un confronto mirato sul tema de "Il riordino dei consultori e dei servizi per la salute della donna". Al centro della tavola rotonda gli aspetti della professione ginecologica territoriale, il ruolo dei Consultori e degli ambulatori pubblici e privati, la necessità di una formazione specifica accompagnata da uniformità di azione ed organizzazione

za di personale, del turnover bloccato e via dicendo impongono un'urgente, ancorché ragionata, "riorganizzazione dell'assistenza sanitaria incentrata sul trasferimento di risorse verso il territorio".

**Più risorse al Territorio.** Lo hanno sottolineato tutti gli intervenuti. Il senatore Marino ha detto di averne fatto "un mantra che vado ripetendo in ogni incontro pubblico". Ma altrettanto necessaria, hanno ribadito i medici parlamentari, e in particolare l'onorevole Fucci, "una maggiore comunicazione tra società scientifiche, mondo delle professioni e istituzioni", e la promulgazione di strumenti normativi che tengano conto delle necessità evidenziate dagli esperti ed in particolare dagli operatori sanitari.

### "Riorganizzazione".

Il vocabolo, che di questi tempi lascia in bocca l'amaro della crisi e delle draconiane misure economico-ragionieristiche, qui ha un altro sapore: sa piuttosto di "buon uso delle risorse", di "qualità e di sicurezza delle cure". Tutto ciò muove però da una premessa, che è la nuova visione dell'Ospedale e del Territorio non come di entità distinte, dicotomiche (o tricotomiche, se vi aggiungiamo una terza, l'Università), ma di un *unicum* assistenziale. Una visione coerente con il "sogno" del lungimirante segretario

nazionale Aogoi, **Antonio Chiantera**, di un Collegio italiano di ostetricia e ginecologia che riunisca sotto lo stesso tetto e con pari dignità tutte le componenti della ginecologia italiana. Le fondamenta di questa casa comune per tutti i ginecologi, ospedalieri ed extraospedalieri, ora aperta anche alle più preziose alleate del ginecologo, le ostetriche, sono state gettate già da tempo. Uno dei suoi pilastri è il Territorio, ovvero Agite, "parte integrante, più che società affiliata dell'Aogoi" ha affermato Chiantera. D'altronde, come è stato più volte ricordato: "l'ospedale è un momento del Territorio". Già oggi nei servizi territoriali si registra una discreta presenza di personale di estrazione ospedaliera (sono gli esuberanti della riorganizzazione) e questo "mix" è destinato in futuro a diventare sempre più consistente, ha sottolineato Sandro Viglino.

**"L'ospedale non può fare tutto".** È una delle affermazioni più ripetute nel corso del dibattito.

L'ospedale

deve puntare sulla specializzazione, rafforzando la sua vocazione in campo oncologico piuttosto che cardiovascolare o della cura e assistenza alla gravidanza... Le piccole strutture vanno chiuse (seppur in modo ragionato) perché insicure e troppo costose e al Territorio andranno trasferite tutta una serie di attività meno complesse (ma non per questo meno importanti) che potranno essere gestite con minor costi e più efficienza. Si pensi solo ai codici bianchi e verdi che oggi intasano i nostri Pronto soccorso o alle attività legate alla Prevenzione, oggi "Cenerentola del nostro Ssn" e che invece rappresenta il "miglior piano di rientro possibile", come ha affermato il senatore Gustavino.

Le proposte concrete per l'aggiornamento della missione dei consultori e il loro aggiornamento sono pronte. Sono articolate in 5 punti e sono state illustrate dal presidente Agite **Giovanni Fattorini** che insieme al segretario Aogoi Antonio Chiantera le ha già presentate al Senato (vedi box a fianco).

**Comunicazione e formazione.** "Territorio e ospedale sono due vasi comunicanti ma si parlano poco o per nulla. Nel decalogo Fazio si parla di integrazione, ma nei fatti ancora non c'è". Così il Presidente Sigo **Nicola Surico** nel suo intervento ha evidenziato la necessità di dare vita a "strumenti di comu-



## Sul prossimo numero

i presidenti di Agite e Smic, Giovanni Fattorini ed Emilio Arisi, illustreranno le principali novità emerse dai lavori congressuali

nicazione tra strutture ospedaliere e territorio”, soffermandosi anche su un’altra urgenza: quella di inserire nel percorso formativo dei ginecologi specializzandi, accanto ad universitari e ospedalieri, anche i medici ginecologi del territorio, sia dei Consultori sia degli ambulatori specialistici. Surico ha poi portato ad esempio pratico la sua regione, il Piemonte, dove questo già avviene.

Dello stesso avviso anche il presidente Aogoi Vito Trojano, che ha invitato ad “andare oltre le nostre associazioni per dialogare efficacemente con le istituzioni”, alle quali “chiediamo indirizzi programmatici omogenei e validi per tutte le Regioni”. Il segretario nazionale Aogoi Antonio Chiantera ha poi sottolineato il valore aggiunto di questo secondo appuntamento nazionale del Territorio: “è il congresso dell’affermazione e della chiarezza” ha detto ringraziando i due presidenti di Agite e Smic Giovanni Fattorini ed Emilio Arisi. “L’Aogoi è qui per testimoniare che esistete – ha aggiunto - e per ricordare che deve essere fatto quel cammino completo che pur scritto non è stato ancora realizzato”.

Tra i numerosi intervenuti quello di Giuseppe Nielfi, sindacalista dei Ginecologi convenzionati Sumai, che ha rimarcato la differenza tra poliambulatori e Consultori, e la necessità di una corretta gestione di entrambi. Sulla proposta di utilizzare una cartella ginecologica e ostetrica comune in tutta Italia, con la conseguente libertà di movimento inter-regionale per le pazienti, si è invece soffermato il presidente Fesmed Carmine Gigli, sottolineando le difficoltà di contrattazione con 21 diversi sistemi regionali.

Rosella Giangrazi, in rappresentanza dell’Assemblea permanente delle donne di Roma, nata in

seguito alla proposta di legge Tarsia per la riforma dei Consultori familiari, ha posto l’accento sulle pericolose ripercussioni che l’approvazione di questa legge avrebbe, tanto sulla qualità della vita delle donne e dei loro diritti sessuali e riproduttivi, quanto sulla composizione stessa del personale presente all’interno dei Consultori. Sullo stesso tema è intervenuta anche Elena Ribet, giornalista della testata Noi Donne. La Consigliera di parità della Provincia di Latina, Stefania Pascucci, ha ribadito la scarsa presenza di relazioni femminili, sottolineando come la si-

non è neppure del tutto conclusa. Perché, come ha affermato Chiantera, “permane ancora una certa difficoltà di convivere tra le varie anime della ginecologia”. Però i risultati oggi sono arrivati, merito della vision di Aogoi, del suo supporto e del grande impegno di Agite.

Naturalmente “non ci sono ginecologi di serie A, di serie B o C”, ma riaffermarlo qui oggi serve a denunciare l’abbandono e l’oblio in cui per anni, per prima la politica, ha lasciato i consultori e i servizi per la salute della donna e degli adolescenti: “un tempo fiore all’occhiello del nostro welfare ed esempio pressoché unico, così come concepito dal legislatore nel 1975, nel panorama europeo” come ha ricordato il presidente di Agite Fattorini.

La piena realizzazione della 405, la legge che 36 anni fa, in un periodo di forti luci e ombre, istituiva i consultori è una grande promessa mancata. Una ferita per tutti coloro che non hanno mai smesso di credere nell’impegno anche sociale della ginecologia e ostetricia.

I dati del Rapporto sui consultori familiari in Italia del resto parlano chiaro, li ha snocciolati Giovan Battista Ascone, direttore dell’Ufficio Salute della donna e dell’età evolutiva del ministero della Salute, e si riassumono così: i consultori in Italia sono poco più di 2.000, circa 0,7 ogni 20.000 abitanti, mentre dovrebbero essere almeno 1 ogni 20.000. Ora di consultori e servizi territoriali si ricomincia a parlare. Di nuovo e questa volta sul serio. Ora che la grande crisi sta mettendo in ginocchio la nostra sanità pubblica tutti sembrano accorgersi di quanto siano indispensabili, per mille ragioni, non ultima la razionalizzazione della spesa. L’Aogoi ne era consapevole da molto tempo. Comunque, era ora. ■

tuazione nel Lazio sconti gravi carenze organizzative. Vitadonna, portale molto conosciuto ed utilizzato dalle donne italiane, che conta circa 600mila contatti al mese, ha parlato con la voce di Gabriella Pacini, che ha fatto rilevare la necessità di coinvolgere le ostetriche in tutto quello che riguarda la riproduzione femminile e l’organizzazione dei servizi territoriali.

**Se non ora, quando?** Il Territorio, nella polifonia delle sue professionalità, rivendica un ruolo da co-protagonista nel Ssn. Un ruolo che i ginecologi territoriali hanno dovuto conquistarsi faticosamente anche all’interno della categoria per vedersi riconosciuto quel ruolo di “ginecologo di serie A”. La stessa battaglia che gli ospedalieri hanno combattuto trent’anni fa contro l’Aventino universitario. Non è stata una battaglia facile, forse

## SINTESI DELL’INTERVENTO DEL PRESIDENTE AOGOI VITO TROJANO AL CONGRESSO AGITE SMIC

# Il nostro percorso di unificazione

■ “Da alcuni anni l’Aogoi sta tracciando un percorso diverso, teso all’unificazione di tutte le componenti della ginecologia – da quella ospedaliera, a quella territoriale e a quella universitaria, comprese le ostetriche che fanno parte integrante del nostro ambito – che le porti a viaggiare su un unico binario. Per questo da tempo abbiamo cominciato a parlare di un Collegio italiano di ostetricia e ginecologia” ha affermato il presidente Aogoi Vito Trojano nel suo intervento al congresso nazionale Agite-Smic.

Per Trojano questo binario unico deve permettere un’integrazione che parte dal territorio e arriva in ospedale ma che dall’ospedale poi ritorni al territorio: “Non si tratta di confezionare un viaggio di sola andata ma di realizzare un circuito virtuoso fondato su un vero dialogo tra territorio e centri di riferimento di secondo o di terzo livello. Nella mia regione, la Puglia, lo stiamo già facendo per quanto riguarda la prevenzione del cervico carcinoma”. Il sistema in cui tutti noi operiamo, ha precisato Trojano, deve però saper dialogare anche con le istituzioni. “Se il dialogo restasse confinato nell’ambito delle nostre associazioni o dei nostri ambiti professionali tutte le nostre problematiche e le nostre istanze rischierebbero di restare lettera morta”.

“Per questo l’Aogoi ha puntato molto sul rafforzamento dei rapporti con le istituzioni approdando a risultati concreti, dalla Riforma dei Punti nascita, concertata con il ministro Fazio, alla più recente istanza parlamentare per la definizione dei punti di eccellenza. Riguardo a questi ultimi, siamo partiti dall’oncologia – ha affermato Trojano – ma presto arriveremo all’individuazione di centri di riferimento per quanto riguarda le problematiche dell’endometriosi, delle gravidanze a rischio e dei punti nascita”. Centri di eccellenza che in una riorganizzata rete ospedaliera dovranno decollare insieme al Territorio. È questo per il presidente Aogoi “il team di qualità e di formazione a cui dobbiamo tendere, un team che deve avviare un nuovo dialogo tra i due vasi comunicanti Territorio e Ospedale che, come ha sottolineato il presidente Sigo Nicola Surico ‘si parlano poco o per nulla’”.

Il nostro obiettivo – ha concluso – è quello di essere vicini a tutta la ginecologia italiana, a tutte le sue peculiarità, utilizzando tutti i mezzi e le possibilità di ciascuno di noi, a livello nazionale e regionale, ma soprattutto valorizzando tutte le professionalità nell’ambito ostetrico e ginecologico. Un obiettivo che è anche la premessa del cammino comune intrapreso da Aogoi e da Agite”.

### I punti in agenda

“Abbiamo un percorso lungo da fare insieme, ora siamo agli inizi. Sono tanti i punti in agenda, a

## Chiantera: “È il congresso dell’affermazione e della chiarezza”

Il segretario nazionale Aogoi Antonio Chiantera ha voluto ringraziare i due presidenti di Agite e Smic, Giovanni Fattorini ed Emilio Arisi, “per questo congresso difficile, di affermazione”. “L’Aogoi è qui – ha detto – per testimoniare che il Territorio esiste e per ricordare che deve essere fatto quel cammino completo che pur scritto da anni non è stato ancora realizzato”.

## UNA PIATTAFORMA IN 5 PUNTI

Tra le molte proposte concrete lanciate nel corso del dibattito, la piattaforma programmatica per l’aggiornamento della missione dei consultori e il loro riordino, presentata dal presidente Agite Giovanni Fattorini.

I cinque punti in cui è articolata la piattaforma, di cui vi parleremo più diffusamente sul prossimo numero, prevedono:

- la caratterizzazione della rete consultoriale all’interno delle Ausl come Unità Operative Complesse, dirette da figure dirigenti di II livello del

comparto sanitario

- la creazione di Centri di Ginecologia preventiva capaci di erogare prestazioni ginecologiche più complesse e attività di pronto soccorso
- la revisione del tempario previsto per le prestazioni di specialistica ginecologica
- il riconoscimento e l’estensione della funzione didattica, formativa e di tutoraggio delle strutture territoriali, accanto ad Università e Ospedali di Insegnamento

- la richiesta di aggiornamento permanente del P.O.M.I. (Progetto Obiettivo Materno Infantile) per omogeneizzare l’erogazione di servizi, anche attraverso l’istituzione presso il Ministero della Salute di una Consulta Nazionale sulla salute della donna e l’applicazione nei territori (Consultori e pediatria di libera scelta) dei 10 punti di azione proposti dall’ex ministro Fazio e firmati come accordo tra Stato e 21 Regioni.