

Agite: un bilancio straordinario

Anche il Territorio ha bisogno di unità

Giovanni Fattorini
Presidente Agite

Dalla tutela e controllo della fecondità alla promozione degli strumenti volti a contrastare l'infertilità, fino a tutte le iniziative orientate a ridurre il ricorso all'abortività volontaria nel pieno rispetto della normativa vigente. La voce delle società scientifiche negli ultimi anni si è levata più di frequente rispetto al passato, ma forse mai come in questo caso. La disponibilità a collaborare sul tema della riorganizzazione del percorso nascita in tutto il Paese, va detto, è stata colta questa volta con attenzione e sensibilità, e il ministro Fazio ha avuto modo di dichiararlo e di esprimere la sua riconoscenza personale alle organizzazioni professionali che lo hanno incontrato in occasione dell'apertura del Congresso.

Ricordiamo per inciso che oltre al riordino dei punti nascita, di cui si è già detto anche su *GynecoAogoi*, e che costituisce il nodo centrale del provvedimento che verrà presentato ed approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nei primi giorni di dicembre, gli impegni assunti dal ministro Fazio riguardano anche la possibilità di promuovere il parto demedicalizzato, di offrire l'analgia epidurale a tutte le donne che la richiedano, di dimostrare concretamente – come ha detto il Presidente della Sigo Giorgio Vittori – il giusto riconoscimento nei confronti di tutte le fasi che precedono il momento del parto, dalla tutela della fertilità, alla pianificazione familiare.

Ciò rinvia al tema della "assistenza" alla gravidanza, e al puerperio, alla necessità di protocolli nazionali aggiornati, che proprio in questi giorni stanno per essere pubblicati, e al rilancio dei servizi pubblici che istituzionalmente sono stati creati per prendersi cura e accompagnare, anche dal punto di vista sanitario la donna e la sua famiglia all'appuntamento con la nascita e per sostenerla al suo ritorno a casa. Questo naturalmente è un piano che richiede risorse, dall'aggiornamento

“ Il Congresso è stato un buon congresso sotto molti aspetti: partecipazione, qualità scientifica, sensibilità culturale verso temi non sempre al centro della ricerca scientifica in ambito ginecologico, rappresentatività di tutte le componenti della nostra disciplina. Non ultimo, la dimostrazione di essere in grado di offrire tempestivamente, cosa rara nel nostro Paese, le nostre competenze e il nostro background tecnico e culturale alla “politica” per suggerire soluzioni: in questo caso sul grande tema della “organizzazione per una buona nascita”, ma in prospettiva su tutti i grandi temi che riguardano la salute della donna e la procreazione in tutte le sue declinazioni.

dei Drg alla copertura dei vuoti, in alcuni casi davvero molto gravi, di risorse umane. Ma se nessuno ha calcolato, credo, con precisione i costi di questa operazione, la chiusura del 30% dei reparti di ostetricia italiani per un totale di 158 punti nascita consentirà pure, anche se diluita nel tempo, una cospicua riduzione della spesa che andrebbe anch'essa conteggiata. In sintesi bisognerà quindi vigilare che la razionalizzazione prevista, che tutti ritengono quanto mai opportuna, non si trasformi in un razionamento dell'offerta e che

questa buona occasione non vada perduta, come avvenne con il Progetto Materno Infantile approvato nel 2000 e rimasto in gran parte sulla carta. Anche perché i tempi sono maturi per riaffermare nei fatti la centralità della problematica materno infantile, non solo dal punto di vista sanitario (politiche sociali, promozione della scelta procreativa, occupazione femminile etc.), ma appunto come una delle grandi questioni nazionali che se opportunamente affrontata può concorrere al miglioramento del tessuto civile del nostro Paese e anche al rilancio della no-

stra economia come giustamente è stato affermato nel corso del Congresso.

Ci eravamo augurati prima del Congresso che esso diventasse vetrina e riflesso di questo lavoro, ma assumesse anche il valore simbolico di una reazione alle brutte vicende che avevano coinvolto direttamente alcuni di noi e agli stravolgimenti mediatici conseguenti. Questo è in buona parte stato conseguito e di questi risultati possiamo essere tutti soddisfatti e riconoscenti agli organizzatori e ai Presidenti del Congresso.

Per quanto riguarda poi alcuni altri grandi temi che sono stati posti al centro dell'attività più propriamente scientifica, dalla sessualità al dolore pelvico, dalla medicina di genere ai nuovi successi della chirurgia ginecologica non sfugge a nessuno che, al là della qualità espressa dai singoli relatori e dall'interesse suscitato da questi temi come da

na riuscita dell'evento organizzando due sessioni, uno dei corsi pregressuali e partecipando tramite i suoi iscritti e dirigenti a molte iniziative. Ne siamo contenti.

Vi è infine un terzo risultato conseguito dal nostro Congresso relativo alla composizione della frattura avvenuta tra mondo universitario e mondo ospedaliero siglata dalla elezione plebiscitaria dei nuovi organismi dirigenti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia.

Non è utile aggiungere una sola parola a quanto si è già detto e scritto in questi ultimi tre anni, così come non c'è nessun bisogno di esprimere la profonda soddisfazione per i risultati raggiunti, tanto è scontato il nostro compiacimento – come Agite intendo – per ciò che è avvenuto a Milano.

Se mi è permesso vorrei dedicare questo bel successo al carissimo amico Domenico De Aloysio che purtroppo non c'è più, e che aveva cominciato subito dopo la rottura a tessere la trama della riconciliazione con ironia e lungimiranza.

CONGRESSO
SIGO-AOGOI

Vorrei invece dedicare qualche considerazione alle conseguenze di quanto è avvenuto sullo stato del mondo ginecologico territoriale.

Le conseguenze dello strappo tra le maggiori componenti della ginecologia italiana ha avuto come conseguenza negativa, tra le altre, anche una divisione tra le associazioni che rappresentano il mondo della ginecologia non ospedaliera. Oggi forse è fin troppo facile rivendicare la buona scelta che la nostra associazione ha fatto fin dalla sua nascita, che è stata quella di investire la deriva di una proliferazione di sigle ed associazioni fini a se stesse, dimostrando la possibilità di un'alleanza strategica con la componente con cui abbiamo tutti i giorni occasione e necessità di un confronto operativo e di una stretta collaborazione professionale e cioè quella ospedaliera.

Ciò non ci ha impedito però di mantenere e sviluppare una cultura e una ricerca autonoma su alcuni temi legati alla nostra peculiarità professionale. I temi legati alla prevenzione, alla educazione alla salute, alle pratiche mediche da adottare quando i protagonisti della nostra attenzione sono soggetti nuovi, come ad esempio gli adolescenti e le donne immigrate, o quando il problema non è quello di curare e guarire una patologia – che va riconosciuta quando c'è – ma preservare la salute che già c'è. In sostanza gli aspetti più “medici” e “sociali” della nostra specialità. Ma insieme abbiamo lavorato anche per approfondire temi

“ Ai nostri colleghi che operano nelle realtà non ospedaliere e che ancora militano in associazioni a noi contigue rivolgiamo un appello perché prendano atto di quanto è avvenuto a Milano ed inizino una riflessione sulla opportunità di avviare un percorso unitario”

altri innumerevoli ambiti della nostra disciplina, la necessità di rivedere la formula del congresso “classico” comincia a farsi sentire.

Per ora questa impressione rimane a livello di una superficiale sensazione di disagio ed inoltre nessuno oggi possiede ricette in grado di rappresentare un'alternativa al modulo attualmente utilizzato. Riflettere però anche su questi aspetti, anche in funzione dei futuri impegni congressuali delle nostre organizzazioni, è un compito che dovremmo assumerci con umiltà e intelligenza.

La nostra associazione ha dato il suo contributo alla buo-



ed argomenti più clinici, strettamente inerenti la nostra professione e necessariamente complementari ai temi affrontati dai colleghi che svolgono il loro prezioso lavoro nelle strutture di degenza. Mi riferisco tra gli altri all'assistenza alla gravidanza e alla nascita, al raccordo tra i diversi livelli diagnostici e terapeutici, al tema della integrazione tra ospedale e territorio e ad alcune patologie che necessitano di un approccio congiunto per essere affrontate con successo, dalla infertilità alla patologia del basso tratto genitale, dal dolore pelvico cronico alle disfunzioni del pavimento pelvico. Siamo perciò sinceramente grati dell'attenzione e del rispetto di cui abbiamo avuto prova in questi tre anni da parte della stragrande maggioranza della dirigenza Aogoi ed in particolare del suo Presidente e Segretario. Lo stesso dicasi per i vertici della Sigo e del suo presidente Giorgio Vittori. Ora però la situazione è cambiata.

Verso un percorso unitario

La ritrovata unità ha condotto alla elezione del nuovo direttivo della Sigo nel pieno rispetto dello statuto, e alla nomina, per la prima volta nella storia della società nazionale, di un medico impegnato nelle attività territoriali con un incarico di grande responsabilità. Mi riferisco a Sandro Viglino, vice presidente della nostra associazione, a cui va un attestato di stima e un augurio affettuoso per i prossimi impegni e che vorremmo sapesse che ha e avrà tutto il nostro sostegno.

La ritrovata coesione può mettere tutti nelle condizioni per recuperare tempo, e lavorare al meglio perché il Congresso Mondiale del 2012 possa essere una grande occasione di crescita culturale e scientifica per tutti. Ai nostri colleghi che operano nelle realtà non ospedaliere e che ancora militano in associazioni a noi contigue rivolgiamo un appello perché prendano atto di quanto è avvenuto a Milano ed inizino una riflessione sulla opportunità di avviare un percorso unitario.

Le ragioni per raggiungere l'obiettivo di una rappresentanza comune di tutti i professionisti pubblici e privati che operano nel campo della ginecologia non ospedaliera sono molte di più e sono molto più convincenti delle ragioni che vorrebbero questa importante realtà rappresentata in modo non adeguato alle sue potenzialità. Per conto nostro dichiariamo la nostra disponibilità ad aprire il confronto. **Y**

Un Congresso di propizie occasioni e di intelligenti svolte

Sandro M. Viglino

Vicepresidente Aogoi

Vicepresidente Agite

Il Congresso nazionale di Milano, nato sotto i non migliori auspici, andrà invece ricordato a lungo perché ha rappresentato un'occasione plurima di incontro, di ritrovata unità tra il mondo universitario e quello ospedaliero, di rinnovamento degli assetti dirigenziali, di affermazione della qualità e dell'eccellenza della Ginecologia ospedaliera, di visibilità e di ufficiale riconoscimento della Ginecologia territoriale. Il Congresso di Milano andrà dunque ricordato come un Congresso di propizie "occasioni" e di intelligenti "svolte".

È già stato sottolineato, in modo anche più articolato, come la comunicazione anche aspra, dura che in questi ultimi tre anni ha contraddistinto i rapporti tra il mondo ospedaliero e quello universitario ha sortito l'effetto di spargliare le carte e di richiamare ad un nuovo senso di responsabilità i ginecologi italiani. È stato un confronto ruvido, muscolare che ha conosciuto momenti di grande tensione tra i massimi rappresentanti della Ginecologia italiana ma che ha rischiato anche di indurre noia e disincanto tra molti colleghi della "base" che non sempre hanno compreso i motivi di tale tensione. Questi tre ultimi faticosi anni hanno però rappresentato

“Aogoi ha offerto alla ginecologia extraospedaliera un'apertura di credito: un investimento strategico che Agite, in questa sua fase di crescita e di maturità, vedrà di non disperdere”



una formidabile occasione per una seria riflessione e un doveroso riposizionamento all'interno della nostra categoria. Gli universitari hanno capito che la Ginecologia italiana non può più pensare di riconoscersi (ed essere riconosciuta al di fuori del nostro Paese) senza l'apporto vitale del mondo ospedaliero dove sempre più spesso si colloca l'eccellenza (talvolta incarnata proprio

da quei giovani professionisti che la stessa Università si è lasciata sfuggire o ha volutamente allontanato perché caratterialmente poco "compatibili" con l'ambiente universitario). Gli ospeda-

lieri hanno compreso che non sono sufficienti i numeri e la qualità professionale senza il supporto di una istituzione – l'Università – che rappresenta ufficialmente la formazione e la ricerca che ogni Paese deve e può esprimere. Al di là delle dispute e delle contrapposizioni personali, questo, a mio modo di vedere, è il messaggio che alla fine ha attraversato le menti e, forse, anche i cuori dei ginecologi riuniti a Congresso e di tutti gli altri che, pur non essendo presenti, hanno seguito dal proprio Ospedale, dalla propria Clinica o semplicemente dalla propria città il dibattito di questi ultimi tre anni.

E poi c'è il Territorio

Il Congresso ha costituito anche un'ottima occasione di visibilità e di partecipazione per i ginecologi di Agite che sono stati presenti numerosi sia nelle varie sessioni scientifiche che nei due simposi organizzati dall'Associazione. Il primo di questi sul tema "Ospedale-Territorio: dalla diffidenza alla collaborazione, dalla collaborazione alla integrazione. Esperienze a confronto" ha permesso di analizzare quanto in alcune Regioni (Emilia Romagna, Lombardia, Sicilia, Sardegna) il rapporto ospe-

dale-territorio sia stato realizzato o sia in corso di realizzazione. Tutti, però, si sono resi conto di quanto ancora resti da fare affinché questo rapporto così difficile diventi una realtà non solo nei fatti ma anche e soprattutto nelle teste dei colleghi che operano nell'una e nell'altra realtà. Situazione ancora più evidente nella successiva sessione "Ginecologia preventiva extraospedaliera: diagnostica strumentale e chirurgia ambulatoriale" nella quale sono state considerate quelle attività diagnostiche e cliniche che possono essere realizzate sul Territorio purché siano garantite quelle condizioni di sicurezza che molti presidi territoriali (a partire da molti Consultori) non possiedono.

Queste considerazioni hanno così permesso ancora una volta – e questa volta in pubblico e non soltanto sui documenti e sulle riviste – di analizzare il Progetto sulla riorganizzazione della Ginecologia territoriale che Agite sta portando avanti. Ciò che è emerso dalle relazioni e dagli interventi dei partecipanti ha messo in evidenza la necessità che Agite insieme con Aogoi si faccia sempre più parte attiva nel promuovere quel cambiamento organizzativo e logistico che consentirebbe di ridare piena dignità al ruolo del Consultorio (da tempo e troppo spesso sminuito e ridotto a semplice ambulatorio ginecologico di base) e di trasferire nell'ambulatorio territoriale e nelle istituende Unità di Ginecologia preventiva tutto ciò che impropriamente viene ancora svolto in ospedale. In questa prospettiva il mio personale ruolo di riconfermato vicepresidente Aogoi e di nuovo Tesoriere Sigo costituisce, mi auguro, un piccolo vantaggio iniziale nel tentativo di far convergere l'attenzione del mondo politico e professionale sulla ormai improcrastinabile necessità di considerare il benessere della donna nell'ambito di un percorso unico che inizia sul Territorio e può terminare nell'Ospedale ma può seguire anche la direzione inversa, secondo un ciclo assistenziale che ruota intorno alla donna stessa.

Aogoi, grazie alla sensibilità e alla lungimiranza del suo segretario nazionale Antonio Chiàntera che ha mostrato, e non da ora, il coraggio di operare scelte anche difficili, ha offerto alla ginecologia extraospedaliera un'apertura di credito che è anche un investimento strategico che Agite, in questa sua fase di crescita e di maturità, vedrà di non disperdere. **Y**