

STORIA E RETROSCENA DI SERVIZI MAI DECOLLATI DAVVERO

«No» all'assalto ideologico ai consultori familiari

DI MICHELE GRANDOLFO *

I consultori familiari, istituiti con la legge 405/1975, nascono in seguito alla pressione della società civile e del movimento delle donne, che ne incarna le istanze più profonde di cambiamento. Si configurano come servizi radicalmente innovativi che incorporano con più coerenza i principi ispiratori della legge 833/78: dal paternalismo direttivo che si muove secondo il modello del riduzionismo biologico si passa alla centralità della persona nel contesto delle relazioni familiari e sociali. Nella nuova visione diviene prioritario il sostegno alle persone e alle comunità per la presa di coscienza e lo sviluppo delle competenze per il controllo autonomo del proprio stato di salute (Carta di Ottawa, 1986). Le competenze multidisciplinari nei consultori servono proprio a cogliere la dimensione olistica della salute e avviare l'azione di promozione della salute.

Nella vecchia visione del mondo stavano interessi compositi che si andavano espandendo: il professionista della salute si trovava nella condizione autoreferenziale di tradurre in domanda un bisogno percepito di salute, di fornire la risposta e di valutare il risultato. Tutto ciò ha rappresentato un freno all'applicazione integrale della legge 833/78 e i primi servizi che ne hanno risentito subendo emarginazione e depauperamento sono stati proprio quelli consultoriali. Il paradosso più alto si è raggiunto con l'aziendalizzazione, secondo cui un programma di promozione della salute è spesa e la cura fa fatturato. La qualità è stata valutata in termini di prestazioni per unità di risorsa, trascurando drammaticamente di considerare l'appropriatezza, violando la quale si è arrivati a consumare circa il 30% delle risorse. La medicalizzazione della nascita è un esempio paradigmatico.

A pochi anni dall'istituzione dei consultori emerse con chiarezza la necessità di delineare termini di riferimento per la progettazione operativa delle strategie per la promozione della salute. Se la progettazione si sviluppa a partire dall'assunzione di obiettivi misurabili di salute, si può anche effettuare una valutazione di efficacia e di impatto. Commissioni ministeriali (istituite nel 1987 da **Donat Cattin**, nel 1995 da **Elio Guzzanti** e nel 1998, per il Progetto obiettivo materno-infantile, da **Rosy Bindi**) hanno delineato le linee guida per il potenziamento e la riqualificazione dell'attività consultoriale, integrata in rete con gli altri servizi, con i servizi sociali dei Comuni e con il volontariato e il privato sociale. Nonostante ciò si è proceduto al costante impoverimento

e marginalizzazione dei consultori. Si è preferito rafforzare il modello del paternalismo direttivo, formidabile base per l'espansione del mercato della salute con l'esplosione dell'inappropriatezza, tanto da minare la sostenibilità del Ssn.

Il progetto di legge proposto da **Olimpia Tarzia** nella Regione Lazio rappresenta un ritorno al passato con l'ipostatizzazione della famiglia secondo un modello fuori dalla storia a cui si vuole adattare la complessità del reale. Alle donne non si riconosce nella gestione della propria salute quel senso di responsabilità che invece si pretende da loro nell'attività di cura nel contesto familiare, anche per sopperire alle gravi mancanze dei servizi. Si assume contro ogni evidenza che il ricorso all'interruzione di gravidanza sia dovuto prevalentemente alle difficoltà economiche e non al fallimento o all'uso scorretto dei metodi per evitare gravidanze indesiderate. L'investimento sulle competenze delle persone, soprattutto grazie all'azio-

ne dei consultori, ha determinato il più che dimezzamento del ricorso all'aborto. E ci si dovrebbe domandare quale sollecitudine è stata mostrata perché i consultori potessero applicare quanto previsto dal Pomi.

Peraltro, il ricorso al consultorio per la richiesta del documento non è predominante e gli attori prevalenti, il medico di fiducia o il servizio ostetrico-ginecologico non hanno né il tempo né la competenza per svolgere l'attività di counselling, fondamentale per aiutare la donna, senza colpevolizzazioni, a riflettere sulle scelte e a esplorare soluzioni alternative al-

l'aborto, anche ricorrendo all'aiuto di servizi sociali del Comune e/o di associazioni di volontariato. Negare che i consultori svolgano adeguatamente tale attività di counselling è contro ogni evidenza e costituisce un'offesa grave alla dignità professionale degli operatori consultoriali. E la quota di interruzioni di gravidanza che possono essere evitate grazie a una professionale attività di counselling non è molto superiore al 5%. In realtà il contrasto al ricorso all'aborto (legale; quello clandestino con la colpevolizzazione aumenterebbe) sarebbe trascurabile e l'unico risultato sarebbe l'imposizione di un modello ideologico nella gestione dei servizi pubblici, in contrasto con le leggi vigenti.

L'inserimento forzato di persone orientate ideologicamente rappresenta un'indebita svalorizzazione delle professionalità presenti nel consultorio, oltre a un insulto ai principi costituzionali. Infine la proposta di legge ha un

fondamentale obiettivo: l'accreditamento di strutture ideologicamente orientate, contro tutta la normativa vigente. Si foraggiano con fondi pubblici strutture private depauperando i servizi consultoriali pubblici. È inaccettabile se si tiene conto che tutte le indagini hanno evidenziato il gradimento da parte delle donne dei consultori le cui attività risultano essere associate a migliori esiti di salute. Si tratta di un'operazione ideologica che non produrrà alcun beneficio alla popolazione e alle donne, ridurrà il potenziale operativo dei consultori familiari pubblici, rappresenterà uno spreco di risorse a vantaggio di gruppi autoreferenziali che non risponderanno della qualità.

* **Epidemiologo
già dirigente di ricerca Iss**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una proposta di legge nel Lazio scatena le polemiche

Trenta articoli per cambiare pelle ai consultori familiari del Lazio, trasformandoli in «istituzioni vocate a sostenere e promuovere la famiglia e i valori etici di cui essa è portatrice». La proposta di legge n. 21 presentata al Consiglio regionale il 26 maggio scorso da **Olimpia Tarzia** (Lista Polverini) - tra i fondatori del Movimento per la vita e vice-presidente della Confederazione italiana consultori familiari di ispirazione cristiana - è stata appena adottata come testo base dalla commissione Lavoro, pari opportunità e politiche sociali, dopo che **Giulia Rodano** (Idv) ha presentato una "controproposta".

La riforma Tarzia prevede innanzitutto una rivoluzione di approccio: la Regione riconosce «il valore primario della famiglia quale società naturale fondata sul matrimonio» e «tutela la vita nascente e il figlio concepito come membro della famiglia». C'è poi una rivoluzione organizzativa: si contempla il riconoscimento come consultori familiari delle strutture gestite

dall'associazionismo familiare, da associazioni di volontariato e da Onlus (da considerarsi «istituzioni sociali») nonché di quelle facenti capo al privato profit. Gli stessi consultori pubblici «possono essere dati in concessione» alle suddette «istituzioni sociali».

C'è infine una rivoluzione di obiettivi: scompare ogni riferimento alla «tutela della salute della donna» (esplicito nella legge nazionale 405/1975) e alla prevenzione delle gravidanze indesiderate, sostituite dalla «tutela della vita, della maternità e del figlio concepito». Va da sé che si complicano le procedure previste per le interruzioni di gravidanza ex legge 194/1978, che vengono distinte in due procedimenti: nel primo il consultorio ascolta e illustra le alternative all'aborto e i servizi di supporto alla maternità (la Pdl prevede un sostegno mensile alle madri povere per un anno, rinnovabile fino al quinto anno del figlio). Se la donna rifiuta il consenso informato alle proposte, scatta il secondo procedimento, ovvero l'iter disciplinato

dalla legge 194.

Novità pure sul fronte del personale: secondo la Pdl, devono essere presenti almeno un consulente familiare, un esperto di bioetica, un assistente sociale, un consulente legale, un medico, un ginecologo, un'ostetrica, un pedagogista, uno psicologo e un mediatore familiare. Ma possono far parte dell'équipe anche volontari, nonché esperti in discipline antropologiche e sociali o dei metodi di regolazione naturale della fertilità.

Dubbi di costituzionalità sono già stati sollevati dall'ufficio legislativo del Consiglio regionale. E molte associazioni di donne sono sul piede di guerra. **Emma Bonino**, vice-presidente del Senato e sfidante "sconfitta" della Polverini alla presidenza della Regione Lazio, parla di «ispirazione ideologica» e «privatizzazione selvaggia». Avvisando: «Questo è un test nazionale, non solo una questione regionale».

Manuela Perrone