



POLITICHE SOCIALI

IL DOMANI DI  
BOLOGNA

30/10/08

Volontari, ma fuori dai consultori

1

[FAGGIOLI ANTONIO]



Rubriche

Ambiente &amp; Salute

di Antonio Faggioli

## Volontari, ma fuori dai consultori

**S**tanno facendo discutere le linee guida regionali sull'applicazione nei consultori delle norme per l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), soprattutto per il ruolo attribuito al volontariato che potrebbe voler influire sulle decisioni delle donne. Questa rubrica già si è interessata dei consultori familiari (20 novembre e 7 dicembre 2005), soprattutto in relazione alle proposte di certe forze politiche le quali, dopo la legge sulla procreazione assistita n. 40/2004, propongono la revisione della 194/1978 sull'IVG. Le proposte di cambiamento riguardano un maggior coinvolgimento del volontariato per la prevenzione dell'aborto.

Le leggi dei consultori e dell'interruzione volontaria di gravidanza pongono l'obiettivo della prevenzione dell'aborto in fase preconcezionale, con i mezzi contraccettivi, e dopo il concepimento, con la indicazione dei soli casi in cui l'IVG è ammessa per la tutela della salute della donna. Non sembra inutile ricordare che principio guida di entrambe le leggi è appunto il diritto della donna alla propria salute fisica e psichica, oltre alla libera scelta e alla riservatezza. Le criticità socio-economiche sono notoriamente una minaccia per la salute, per cui giustamente la 194/1978 legittima l'IVG quando "le condizioni economiche o sociali o familiari (della donna) comportino un serio pericolo per la sua salute fisica e psichica". In tali casi il consultorio è tenuto a prendere in esame, "se la donna lo consente", le possibili soluzioni per aiutarla a rimuovere queste cause.

Il rapporto tra assistenza sanitaria e sociale è fondamentale, tanto che la Regione ha titolato il nuovo piano sanitario 2007-2009 "Piano Sociale Sanitario", con l'integrazione di entrambe le funzioni assistenziali pure nelle strutture consultoriali. Tale piano prevede le qualifiche professionali dei componenti l'équipe consultoriale interna (ostetrica, ginecologo, psicologo, assistente sociale), ma anche la possibilità che gli interventi socio-sanitari possano realizzarsi "in collaborazione con gli enti e le istituzioni locali e le associazioni di volontariato". Anche la legge regionale 27/1989, con le successive integrazioni, aveva previsto forme di collaborazione "con i soggetti non istituzionali di cui alla LR 2/1985, con gruppi, movimenti e asso-

ciazioni che abbiano fini istituzionali compresi nelle materie di cui alla legge stessa"; ciò allo scopo di "affrontare gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione delle decisioni procreative, anche in relazione a quanto previsto dall'art.2 della legge 194/1978".

In effetti, quest'ultima precisa che i consultori "possono avvalersi della collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni di volontariato". Nulla di nuovo, quindi, se le linee guida regionali in discussione confermano quanto previsto da leggi statali e regionali, fatte salve alcune condizioni che è bene precisare.

1) Gli operatori volontari non possono agire all'interno dei consultori pubblici, a diretto contatto con le donne, non avendo lo stato giuridico dei pubblici dipendenti. 2) La loro azione può svolgersi solo all'esterno, coordinata dai consultori stessi soprattutto per quanto riguarda gli obiettivi da conseguire. 3) Le funzioni del volontariato non debbono essere vicarie di quelle consultoriali, ossia non debbono compensare insufficienze quantitative e qualitative professionali. L'esperienza di alcuni consultori, la cui assistente sociale indirizza le donne ad associazioni esterne, fa temere che ciò sia dovuto a carenze di personale, soprattutto delle professionalità psicologica e sociale. Ma quali criteri segue l'assistente sociale? Quali casi indirizza al volontariato? solo quelli con problemi psicologici o socio-economici o anche altri? e con quali obiettivi? Questo è il vero problema da risolvere.

A parte questo, i consultori hanno anche altri problemi che vanno affrontati, tra cui la disponibilità di risorse adeguate per assolvere i compiti di legge, compresa la prevenzione dell'aborto quando resa possibile dall'assistenza psicologica, sociale ed economica. Inoltre, non è più ammissibile che i consultori operino come ambulatori specialistici, con la relativa burocrazia per gli accessi, con percorsi frammentati tra diverse strutture e allungamento dei tempi. Debbono darsi una nuova organizzazione, quella prevista dalla delibera della Giunta Regionale del dicembre 2007 relativa ai Distretti e al Dipartimento Cure Primarie, di cui fanno parte.