Iniziativa delle elette comuniste perché si superino in tutta la regione i ritardi nell'attuazione della legge sull'aborto

Un «viaggio» lungo e amaro tra pretesti e inadempienze

A colloquio con Ersilia Salvato e Alessandra Bonanni — L'incontro con sanitari disposti a collaborare — La questione dei posti letto e la soluzione del «day hospital» — Una mozione alla Camera

Aborto, un anno dopo. Dal giugno del '78, in cui la legge che rendeva l'intervento legale fu finalmente approvata, non sono cambiate tutte le cose che dovevano cambiare. Le lotte dei movimenti delle donne, dei partiti democratici che avevano dato il loro contributo determinante alla preparazione, prima, all'approvazione, poi, della legge sono infatti, in questi mesi, rimbalzate contro il muro di gomma della giunta regionale, del disinteresse delle diverse amministrazioni degli ospedali.

Ma, nonostante "l'impegno" di tutte queste diverse componenti a vanificare una legge dello Stato, qualcosa, per loro, non è andata nel verso giusto.

Le donne, le loro organizzazioni, i partiti sono riusciti, nonostante tutto, a tener desto l'interesse, a discutere e a far discutere di questa questione, a rintuzzare i tentativi di chi voleva gettare la legge nel dimenticatoio sperando che col tempo il "fastidio" si eliminasse da solo, automaticamente.

Di questo impegno è certamente un esempio l'iniziativa che, in questi giorni, stanno portando avanti le parlamentari e le consigliere regionali del PCI.

Ersilia Salvato, Angela Francese, Alessandra Bonanni, Vanda Monaco hanno infatti cominciato, da alcuni giorni, un "lungo viaggio" all'interno del «problema aborto», delle strutture in cui dovrebbe essere praticato, delle difficoltà vere e fittizie che ostacolano la diffusione e la generalizzazione degli interventi.

«*E' anche un modo* — ci dice Ersilia Salvato — *di cercare dall'interno, entrando cioè a contatto diretto con i problemi, il punto debole su cui far pressione per incidere e sbloccare finalmente la situazione. Ovviamente non potevamo cominciare* — continua — *che dai consigli di amministrazione degli ospedali e dall'assessorato alla sanità regionale, per affrontare insieme i tre grossi ostacoli che si frappongono alla generalizzazione del servizio: il problema del personale, quello delle strutture e quello della formazione professionale e dell'aggiornamento dei medici e del personale paramedico*».

Alcuni incontri sono già avvenuti, altri si terranno nei prossimi giorni. I primi risultati cominciano già a vedersi.

Ad una iniziale diffidenza nel corso di ogni incontro, è poi immediatamente succeduta la volontà di impegnarsi

Le donne in fila irritate per la lunga attesa, amareggiate per le chilometriche liste, deluse per le troppe risposte negative sono una realtà che passa tutti i giorni sotto gli occhi delle amministrazioni degli ospedali. Che si cerchi di trovare delle soluzioni che accontentino tutti, che risolvano i problemi, non può essere un fatto valutato negativamente.

Le compagne hanno trovato ovunque sanitari che hanno lucidamente esposto le necessità dell'ospedale per rendere efficiente il servizio, hanno avuto come interlocutore un assessore alla sanità, più sensibile di quello precedente, che ha preso impegni precisi ai quali, ormai, non può più sottrarsi.

«*Comunque la situazione, almeno quella attuale, continua ad essere difficile* — aggiunge Alessandra Bonanni —. *La percentuale alta di obiettori non accenna a decrescere, anzi in alcune realtà tende ad aumentare. In più, finora, non è stata effettuata nessuna convenzione tra ente ed ente dietro indicazione della regione, o ancora tra ospedale e medici privati. Solo con il nostro incontro con l'assessore siamo riuscite ad ottenere che quest'ultima ipotesi si concretizzasse. Ci siamo poi anche occupate del problema delle strutture* — aggiunge —. *Una delle scuse più credibili che gli ospedali hanno contrapposto alle richieste delle donne di riservare alcuni posti dei reparti di ostetricia agli interventi è da sempre quella della carenza di letti. A questa obiezione noi rispondiamo proponendo la creazione di "day hospital", di strutture ambulatoriali nelle quali ricoverare per qualche ora le donne dopo l'intervento e nelle quali, nei giorni successivi, fare tutte le visite di controllo senza occupare così, il posto di un intervento per il quale fosse necessario il ricovero per più giorni*».

«*Non richiederebbe un grosso impegno la creazione di queste strutture* — interviene Ersilia Salvato — *in realtà l'interruzione delle gravidanze avviene già secondo una prassi ambulatoriale. Basterebbe attrezzare gli ambulatori già esistenti, collegati agli ospedali; si potrebbero rendere pienamente funzionanti in pochi giorni*».

Questi i problemi emersi e qualcuna delle soluzioni, per ora, studiate. Ma l'analisi solo non basta — deve portare alla massima diffusione del servizio, per avere un senso, non solo alla conoscenza della attuale situazione. Se ci si dovesse fermare al primo stadio si rischierebbe di rimanere drammaticamente escluse da una realtà che continua quotidianamente il suo corso: quella delle centinaia di donne che davanti alla scelta tra una gravidanza impossibile e il ricorso a medici senza scrupoli o ad una «mammana» *sono troppo spesso costrette a ricorrere a quest'ultima ipotesi.*

Questa è la realtà. Che sembrano ignorare i tanti sanitari che si sono trincerati dietro le obiezioni di comodo, quelli che ancora oggi davanti ai dati drammatici dell'organizzazione mondiale della sanità che parla di oltre un milione e mezzo di aborti all'anno in Italia, fingono di credere che l'aborto sia stato "creato" con la legge, che è un problema che altrimenti non sarebbe esistito. Che, con il loro disimpegno, rendono faticoso il lavoro di quei medici che non si sono sottratti al loro dovere.

«*Il disagio esiste* — dice Sandra Bonanni — *perché in troppi si sono tirati indietro. Se si praticasse dappertutto le lunghissime liste di prenotazioni non esisterebbero più. Perché questo avvenga anche nella nostra regione, ed il più rapidamente possibile, il nostro impegno sarà massimo*».

«*Il nostro impegno si esplicherà anche in Parlamento* — conclude Ersilia Salvato — *non appena le Camere torneranno a riunirsi, presenteremo una mozione congiunta delle commissioni sanità e giustizia, e dei parlamentari campani in particolare, proprio sullo stato di attuazione della legge e pretenderemo risposte precise. Le donne non possono più aspettare*».

L'assessore regionale si impegna •

«Convenzioni esterne per sconfiggere i falsi obiettivi»

Francesco Porcelli assicura che vi saranno finalmente delle novità — Ora tocca agli ospedali

I consigli di amministrazione degli ospedali non sono gli unici interlocutori nel difficile «discorso» per l'applicazione della legge 194.

Una parola decisiva spetta, infatti, all'assessorato alla Sanità della regione.

Ma non è che in questa sede, finora, si sia fatto molto. I soldi per finanziare la legge sono stati stanziati e suddivisi, è vero.

Qualche circolare per indirizzare le amministrazioni è stata preparata anche se, in verità, alquanto nebulosa, ed è tutto.

Quindi, è abbastanza logico che tra i primi incontri programmati dalla delegazione vi fosse proprio quello con l'assessore alla Sanità.

Francesco Porcelli, socialista, in carica da poco più di un mese non si è tirato indietro.

Ha discusso, si è confrontato, ha analizzato i vari problemi ed ha preso anche degli impegni ben precisi, per alcune iniziative che, se andranno in porto, dovrebbero sbloccare finalmente la situazione creando una positiva inversione di tendenza.

Innanzitutto è finalmente «passata» l'ipotesi (già attuata in altre regioni come la Liguria o il Trentino Alto Adige) di superare lo scoglio dell'obiezione di coscienza diffusa tra i medici ospedalieri della Campania (circa l'85%) autorizzando le amministrazioni degli ospedali a procedere a convenzioni con medici esterni, che saranno retribuiti a settore.

All'assessorato si aspetta, ora, solo che le diverse amministrazioni richiedano la necessaria autorizzazione e potranno immediatamente procedere alle assunzioni.

Strettamente connesso a questo punto è un altro degli impegni: saranno indetti, in tempi brevi, corsi di aggiornamento e di formazione sia per il personale medico che per quello paramedico, decentrati in tutta la regione.

Questi renderanno quanto mai sicuro l'intervento e non si creerà nessuna differenza tra le donne che saranno operate dai medici interni e quelle su cui interverranno gli esterni, vanificando le obiezioni abbastanza artificiose dei diversi primari degli ospedali che finora non avevano visto di buon occhio questa soluzione affermando di non poter essere ritenuti responsabili dell'operato dei medici non «cresciuti» alla loro scuola. Diffondendo le convenzioni, al contrario, verrebbe spezzato, finalmente, il muro delle obiezioni, più o meno di comodo, e gli interventi verrebbero generalizzati.

Non va sottovalutato il fatto che con questi impegni l'assessorato alla Sanità della regione si decide, dopo più di un anno dall'approvazione della legge, a svolgere il suo ruolo, quello che viene ben definito negli articoli della legge, che non prevedono affatto che esso si esaurisca nell'emanazione di alcune circolari. NELLA FOTO: l'assessore Porcelli.

CASA DI CURA VILLA BIANCA

Via Bernardo Cavallino, 132 - NAPOLI

Crioterapia delle emorroidi

TRATTAMENTO RISOLUTIVO INCRUENTO E INDOLORE

Prof. Ferdinando de Leo

L. Docente di Patologia e Clinica Chirurgica dell'Università. Presidente della Società Italiana di Criologia e Crioterapia

Per informazioni telefonare ai numeri 255.511 - 468.340

il partito

DOMANI

A Secondigliano 167 alla «Casa del popolo» alle 18.30 incontro con gli abitanti della 167 sul problema della casa con Demata e Sandomenico; alla zona Vomero assemblea dei comitati direttivi delle sezioni del Vomero con Donise e Rocco alle 18.

I risultati dei primi incontri con le direzioni sanitarie

La mappa ospedale per ospedale

La situazione ai «Riuniti» di Napoli, all'Annunziata, al Villa Malta di Sarno, all'ospedale civile di Caserta e al Rummo di Benevento - Perché non entra in funzione il «centro per la gravidanza»

I fonogrammi sono stati mandati a tutte le amministrazioni degli ospedali della regione: quelli dove notoriamente il servizio di interruzione di gravidanza, pur se con qualche difficoltà, va avanti: quelli dove invece in un anno non è stato effettuato nessun intervento; quelli che, dopo una iniziale apertura, per sopraggiunte difficoltà, hanno smesso di praticare interventi.

La richiesta delle parlamentari e delle consigliere regionali del PCI è stata quanto mai chiara: fare una mappa dell'attuazione della legge 194 nelle diverse situazioni per poi arrivare a soluzioni che sblocchino la situazione.

La mappa sta venendo fuori, precisa, dopo i primi incontri avvenuti nei giorni scorsi.

I primi a rispondere, e non è un caso, sono gli amministratori degli ospedali dove, finora, qualcosa si è fatto.

Vediamole queste situazioni, radiografia aggiornata di quello che è lo stato di applicazione della legge in Campania.

Partiamo dagli Ospedali Riuniti di Napoli, il «gigante» delle strutture sanitarie della regione e di tutto il Sud. Ne fanno parte, infatti, i più grossi ospedali a cominciare dal Cardarelli (8 medici non obiettori compreso il primario) dove finora sono state effettuate 581 interruzioni di gravidanza; il San Paolo (4 non obiettori) e 531 interventi; gli Incurabili, un solo medico disponibile che ha effettuato in un anno 56 interventi e il Rizzoli di Ischia dove, sempre con un medico ne sono stati effettuati 69.

I problemi degli «Ospedali Riuniti» emersi dall'incontro sono innanzitutto di strutture, che potrebbero essere risolte con l'attuazione del «day hospital» e di personale che, entrando in vigore la convenzione con i medici esterni, potrebbe anch'esso avere una rapida soluzione. Qui non si attua il metodo Karman, in parte perché mancano gli apparecchi adatti ma anche perché date le lunghe liste di attesa per l'intervento le donne arrivano sul tavolo operatorio quasi al termine delle previste 12 settimane, quando, cioè il Karman non risolverebbe completamente la situazione. Nel corso dell'incontro si è anche discusso dell'istituzione del «centro per le gravidanze» di cui molto si è parlato in questi mesi con alterne vicende e fortune. Servirebbe realmente o diventerebbe un ghetto? Vi si abortirebbe solamente o potrebbe servire realmente per la tutela delle gravidanze a rischio? I pareri restano discordi. Comunque un fatto è certo. Di qualunque centro o altra struttura specializzata si potrà parlare solo dopo che la legge avrà avuta la più ampia attuazione e generalizzazione, nelle strutture attualmente demandate ad applicarla.

E passiamo all'Annunziata. Qui sono stati effettuati in 13 mesi 1.668 interventi; ogni medico non obiettore (sono 5) qui ha praticato una media di 355 interventi pari a uno al giorno. All'inizio c'è stato un grande slancio poi per alcune difficoltà sopraggiunte (medici trasferiti, il primario gravemente malato) il ritmo si è un po' rallentato. Per questi problemi si è giunti in questi giorni alla decisione di esaurire le liste di attesa e poi interrompere il servizio. Ma questa decisione è ora superata dagli impegni presi dall'assessore alla sanità.

Le richieste sono, comunque, in questo senso: la possibilità di convenzioni esterne e la creazione di un servizio di assistenti sociali che lavorano all'accettazione. Finora ci si è serviti di quelle che attualmente sono in forza all'annesso brefotrofio ma che chiedono giustamente la definizione di un ruolo che finora è loro mancato.

Passiamo alle altre province. All'ospedale civile di Caserta c'è un solo medico non obiettore su 12 in organico. Qui si è cominciato ad operare nell'agosto del '78 e da allora sono stati effettuati 213 interventi. Si opera 2 volte la settimana e per questo le liste di attesa vanno dalle 30 alle 50 unità, non si pratica il Karman ma solo il raschiamento. E' stato, però, istituito un ambulatorio consultoriale sui problemi della contraccezione.

All'ospedale «Villa Malta» di Sarno la situazione è totalmente diversa. Molti medici disponibili, oltre 800 interventi in un anno su donne provenienti da città diverse. A Sarno, intorno all'ospedale e ai medici, si è formato un grande movimento delle donne. Frutto di questa collaborazione è un regolamento interno per il servizio di interruzione della gravidanza quanto mai moderno ed aggiornato. Vi si danno indicazioni precise non solo sul prima dell'intervento ma anche sul «dopo». Su questa linea dovrebbero allinearsi anche tutte le amministrazioni degli ospedali. Infatti, proprio perché mancano indicazioni precise, troppo spesso le donne vengono abbandonate a loro stesse e non è raro che dopo qualche mese ritornino agli ospedali, per una nuova interruzione di gravidanza.

Possiamo aggiungere a queste situazioni quella della provincia di Benevento. Nel Sannio sono stati finora effettuati circa 600 interventi, conseguenza anche questa di una lunga battaglia del movimento delle donne. Da poco più di un mese il «Rummo» è stato attrezzato per il metodo Karman: fino ad allora si era proceduto con il raschiamento e senza anestesia perché tutti gli anestesisti sono obiettori. Una situazione questa della quale discuteranno certamente le «elette» del PCI quando andranno a visitare l'ospedale.

Benevento è, infatti, una delle loro prossime tappe. Sono stati sollecitati anche gli ospedali di Capua, Avellino, Ariano Irpino, i due policlinici cittadini, gli ospedali riuniti di Salerno, il San Leonardo di Castellammare.

Ancora 90mila aborti «clandestini»

Anna Maria Moccia, Rita Esposito Pacifico: due nomi, due donne le cui storie sono finite ultimamente sulle cronache dei giornali.

Tutte e due avevano bisogno di abortire, ne avevano tutti i diritti. Per tutte e due c'è stato l'iter triste e demoralizzante di passare da un ospedale all'altro alla ricerca di un medico disponibile.

A loro in fondo è andata bene. Il coraggio di denunciare la situazione in cui si erano venute a trovare, le ha alla fine ripagate.

Anna Maria ha abortito al Cardarelli. Rita, dopo la presentazione di un esposto contro le direzioni sanitarie di alcuni ospedali, alla fine ha subito anche lei l'intervento.

Ma per Anna Maria e Rita che in questi mesi hanno avuto la forza di far sentire la loro voce, quante invece sono state costrette a ricorrere agli interventi clandestini, quante hanno impinguato le già ricche tasche di sanitari senza scrupoli?

Purtroppo moltissime se si devono prendere per buoni i dati di questo primo anno di applicazione della legge, in Campania, e cioè 6000 interventi legali contro gli oltre 90.000 praticati in clandestinità.

Nella situazione attuale alle tante donne che si troveranno nella condizione di dover abortire non si può che dare una indicazione: quella di lottare, tutte insieme, affinché la legge sia realmente e concretamente attuata, a fianco di chi ha mostrato di essere dalla loro parte. E l'iniziativa delle elette comuniste di questi giorni è già una chiara indicazione.

Pagina a cura di Marcella Ciarnelli

ha collaborato Carlo Panella

...per clienti di selezione

MOBILI DI SELEZIONE

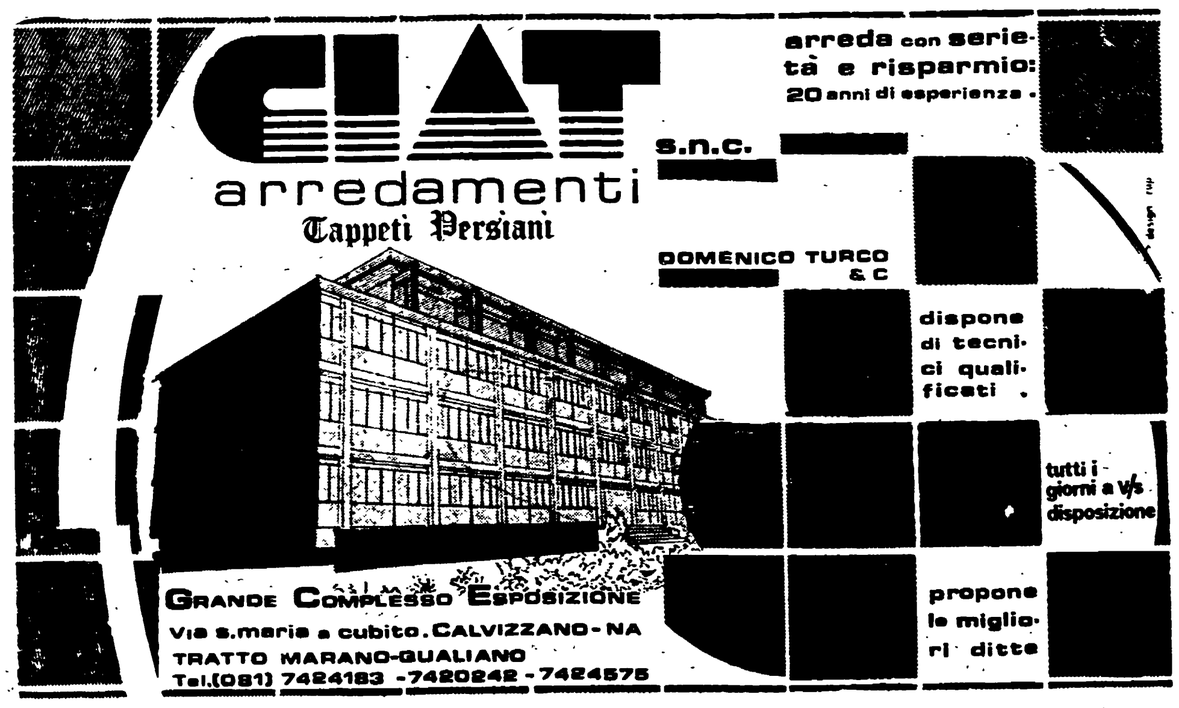
SCHERILLO

PIANURA (NA) - TEL. 7264262 - 7264305 - 7261461

Anno scolastico 1979-80

Sono aperte le iscrizioni per i Corsi di recupero di anni scolastici

Chi effettuerà la iscrizione in questi giorni presso l'Istituto scolastico ERREKAPPA (piazza Vanvitelli 15, telefono 24.82.60) otterrà gratis la iscrizione al corso e la retta mensile scontata.



GUIDO FEDERICO E' LIETO DI ANNUNCIARE L'APERTURA DEI NUOVI LOCALI AL CENTRO DI NAPOLI CON LA PIU' ALTA SELEZIONE DEL

MOBILE D'ARREDAMENTO

GUIDO FEDERICO OGGI E' ANCHE SOFT LINE s.r.l.

soft line s.r.l.

dir. Federico Guido

ARREDAMENTI

VIA VERDI, 26

320835

320836

NAPOLI