

Massimo Cozza, segretario del sindacato medici, risponde ai colleghi cattolici antiabortisti schierati con Ferrara

La Cgil: «Mai più obiettori alla guida dei consultori»

di **Checchino Antonini**

Sostiene l'associazione dei medici cattolici milanesi di aver iniziato a pensare alla moratoria delle interruzioni di gravidanza dopo la decisione analoga delle Nazioni unite sulla pena di morte. Per questo l'Amci ha sposato ieri l'appello del *Foglio*. Un accostamento, tra aborto e pena capitale, che non va giù alla Cgil medici interpellata da *Liberazione*: «Così com'è regolamentata dalla legge 194 non si può proprio parlare di pena di morte, anzi, i dati dell'Istituto superiore di sanità dimostrano che la legge ha impedito la morte di centinaia di donne che prima erano costrette all'aborto clandestino», dice Massimo Cozza, romano, medico ospedaliero e segretario del sindacato».

In che misura il ricorso all'obiezione ne mina l'applicazione? Questo è un problema. Se chi parla di moratoria intende una riflessione sulla sua applicazione saremmo d'accordo. Ma la legge non va assolutamente cambiata, va rafforzata. Ed è una cosa che riguarda in primis le donne, non il mondo medico o gli ambienti religiosi. Allora il problema dell'obiezione va affrontato soprattutto nelle strutture pubbliche: in Lombardia ci sono luoghi con il 100% di obiettori quando la legge prevede interventi di mobilità per garantire una presenza adeguata nei consultori.

Ma questo è un sabotaggio della legge!

Come Cgil lanciamo, ossia rilanciamo una vecchia proposta: che i consultori siano diretti da medici non obiettori. Sappiamo che nel centrosud è più alta la percentuale di obiettori e ci sembra paradossale che si annidi dove dovrebbero essere più garantite prevenzione e applicazione della legge. La prevenzione è educazione sessuale, uso cosciente e sistematico di pratiche anticoncezionali, e non può essere realizzata se chi dirige strutture è obietttore. E chi dirige le strutture, oltre a non poter essere obietttore di coscienza dovrebbe avere un rapporto esclusivo con il pubblico. In molti dichiarano l'obiezione dopo aver vinto un concorso, la legge glielo consente, ma una cosa, fattibile già da oggi, è che l'azienda sanitaria locale indica un concorso prevedendo il requisito della non obiezione, già sarebbe un passo in avanti.

Altro problema quello delle liste d'attesa e, ancora, la reiterazione di almeno 20mila aborti clandestini

Questa sarebbe la vera moratoria. La legge funziona, ci sono 3 milioni di aborti in meno, dunque non è una legge omicida ma il contrario. Se per qualcuno il fine è non fare aborti, da quando esiste la 194 se ne fanno di meno.

«Non si può paragonare la 194 alla pena di morte. La legge salva la vita delle donne prima costrette ad aborti clandestini»

Si ma perché gli aborti clandestini?

Perché i servizi sono carenti soprattutto al Sud, perché c'è l'obiezione di coscienza di oltre il 50% di anestesisti e ginecologi, perché gli stessi manager dell'azienda non si pongono il problema dell'applicazione, ed è grave che esistano ospedali che neghino l'interruzione di gravidanza. Perché esiste una barriera, ancora oggi, per l'aborto alle immigrate. Allora, che anche chi non è

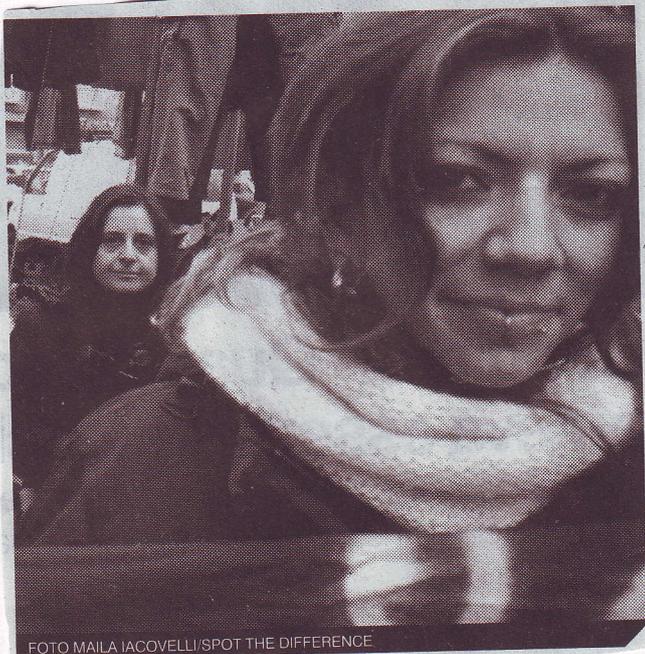


FOTO MAILA IACOVELLI/SPOT THE DIFFERENCE

iscritto al sistema sanitario nazionale possa non ricorrere alla clandestinità e avere il trattamento nelle strutture pubbliche.

Intanto, però, Formigoni minaccia di anticipare, unilateralmente, di due settimane il

termine ultimo per l'aborto. Sarebbe una fuga in avanti, anzi all'indietro. Parliamo di tutto, ma in maniera laica e le decisioni vanno prese dalle donne protagoniste. Se ci sono novità scientifiche, le linee guida le dovrà dare del ministro. Altrimenti avremo regioni con

servizi confessionali e altre con servizi adeguati.

Ma esiste, al di là della polemica un dialogo tra medici laici e cattolici?

Avremmo un punto d'unione nel codice deontologico cui dovrebbero rispondere tutti i medici ma lo stesso codice, su

«Inaccettabile che alcune strutture non forniscano il servizio. Non è una questione di medici o di religiosi: devono decidere le donne»

temi come questo o sull'accanimento terapeutico, è molto generico e non prende posizione.

Ad esempio?

Per esempio, da un lato il Codice recita che l'interruzione di gravidanza non può essere fatta al di fuori dei casi previsti dalla legge, dall'altro che è prevista l'obiezione nei limiti della legge ma non esime il medico dai doveri nella cura della donna.