

## Domande di Oggi

# NASCERE (E MORIRE) IN ITALIA

## Madri e figli rischiano troppo?

Possibile che il parto, l'atto più naturale del mondo, sia fonte di rischio per le donne e i bebè? La verità è che il sistema italiano dei punti nascita andrebbe riorganizzato



**RISPONDE**  
Giorgio Vittori  
presidente Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

**N**onostante i recenti episodi drammatici che hanno coinvolto alcuni punti nascita italiani, non possiamo ignorare i dati pubblicati sulla rivista scientifica *The Lancet*, che di fatto hanno promosso l'Italia come uno dei Paesi più sicuri dove far nascere i bambini.

Il tasso di mortalità delle mamme, infatti, è tra i più bassi al mondo. Questo, però, non significa che il nostro sistema materno-infantile sia anche il migliore.

È da diversi anni che gli oltre 6 mila ginecologi della Sigo stanno segnalando alle autorità competenti l'opportunità di procedere alla «manutenzione dei punti nascita». Il sistema attualmente in vigore è stato concepito e realizzato negli anni del *baby boom*, quindi più di 50 anni fa, quando nasceva all'in-

circa un milione e 200 mila bambini all'anno. In quei tempi, la rete ospedaliera è stata costruita per rispondere a determinate esigenze.

**Oggi la situazione è completamente cambiata: nascono circa 550 mila bambini all'anno** e l'età media delle neomamme si è decisamente innalzata. Eppure, l'organizzazione della rete dei punti nascita è rimasta sempre la stessa: alcune strutture hanno dimezzato il numero di parti ed è quindi difficile mantenere standard di qualità adeguati.

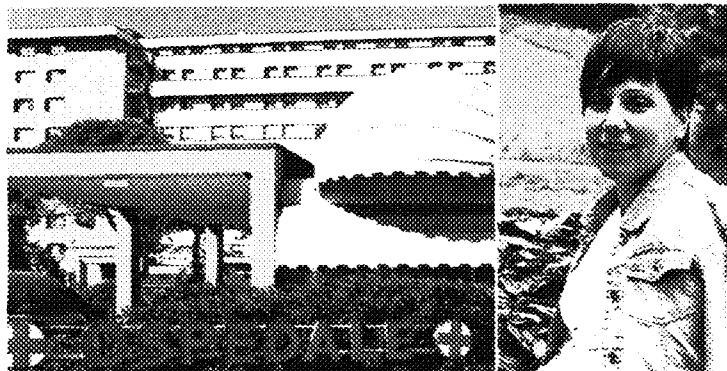
**Basti pensare che, in Italia, circa un terzo dei punti nascita effettua meno di mille parti all'anno.** In queste strutture è diventato economicamente poco sostenibile mantenere in piedi un sistema che garantisce alle donne e ai loro bimbi un'adeguata assistenza. Per svolgere al meglio il proprio ruolo, un punto nascita deve rispondere a una serie di requisiti indispensabili. Deve cioè poter disporre

di una squadra (ginecologi, ostetriche, neonatologi, anestesisti) disponibile 24 ore su 24 e di strumenti e reparti realizzati *ad hoc* per affrontare nel miglior modo tutte le situazioni, anche quelle d'emergenza.

Tranne alcuni esempi di eccellenza, la qualità dei punti nascita è diffusa a macchia di leopardo. **Il blocco dei contratti, poi, e la conseguente assunzione di personale precario e poco specializzato, ha reso complessa la buona organizzazione dell'attività clinica.**

Concentrarsi solo sul tasso dei parti cesarei, della mortalità materna e perinatale, senza considerare l'intero sistema materno-infantile nel suo complesso può fuorviarci dal vero problema. L'intero settore, infatti, necessiterebbe di una manutenzione straordinaria.

Bisognerebbe adeguarsi agli standard europei, ripensando all'organizzazione dell'intero sistema in base alle esigenze dei giorni nostri.



Rosalba Pascucci, morta a Policoro (Matera) dopo un cesareo. A sinistra, l'ospedale di Piove di Sacco (Padova) dove una donna ha perso il feto di 7 mesi.

