

La percentuale di parti non naturali arriva all'80% nelle piccole strutture private

Cicogne col bisturi

Nel Lazio un bambino su due nasce con il cesareo

Dati regionali sui parti cesarei

Decalogo per la sicurezza in sala parto del ministero della Salute. Dieci "comandamenti" per ridurre drasticamente errori e incidenti, incentivare il parto senza dolore e ricorrere di meno ai cesarei

- | | |
|--|--|
| 1 Addio ai 158 punti nascita con meno di 500 parti l'anno | 6 Creare percorso definito per il parto senza dolore |
| 2 Rimodulazione dei 190 che ne effettuano meno di mille | 7 Carta dei servizi per ogni punto nascita |
| 3 Scure sulle mini-strutture dove i cesarei sono il 50% | 8 Integrazione tra ospedale e territorio |
| 4 Due livelli, in base alla presenza di una terapia intensiva neonatale | 9 Accompagnare la donna dalla gravidanza al post partum |
| 5 Disincentivare il ricorso al bisturi | 10 Rafforzare i consultori familiari |



Primario
Giorgio Vittori, presidente della Società Italiana Ginecologia e Ostetricia

Maglia nera

In Italia le statistiche

peggiori d'Europa

E va sempre peggio

Ruoli invertiti

Spesso la soluzione

è scelta dalla donna

non dal medico

Davide Di Santo
d.disanto@iltempo.it

■ Quasi un bambino su due nato nel Lazio è venuto alla luce con un parto cesareo.

Un dato altissimo (46%), di sette punti più alto del resto del Paese (38%), ai vertici internazionali per quanto riguarda l'utilizzo del bisturi per le gravidanze. La tendenza

ad evitare il parto naturale riguarda soprattutto le piccole strutture private. Nelle province laziali ad esclusione di Roma la percentuale di cesarei delle prime va dal 29,4% di Formia e Gaeta al 64% di Alatri. Nelle strutture private questo tasso può schizzare fino all'80% dei casi: come se il ricorso al cesareo fosse legato alla prassi piuttosto che a un'indicazione del medico.

In Italia l'utilizzo del bisturi in sala parto è cresciuto del 245% negli ultimi tre anni. Numeri fuori controllo che hanno spinto il ministero della Salute a intervenire con un decalogo volto a ridurre la statistica, anche alla luce degli ultimi tragici episodi che hanno coinvolto famiglie laziali.

Per Giorgio Vittori, prima-

rio della divisione Ostetricia e Ginecologia al San Carlo di Nancy e presidente della Sigo (Società Italiana Ginecologia e Ostetricia) il problema è sanitario, economico, ma anche culturale.

«Spesso nelle strutture private non accreditate si crea una sorta di accordo medico-paziente con il quale viene pianificato il cesareo senza una reale necessità - spiega Vittori - Nel pubblico la percentuale è preoccupante ma più bassa del privato perché ci sono più persone coinvolte. A Viterbo e a Latina, ad esempio, dal responsabile in giù sono tutti concordi a favorire il parto naturale». Le strutture pubbliche sembrano più immuni al cesareo facile, anche se talvolta le

basse percentuali sono dovute alla "migrazione" delle cicogne. «A volte una tendenza minore al cesareo nasconde un "turismo" delle partorienti verso le strutture private perché è diffusa la credenza, sbagliata, che il cesareo sia più sicuro». Basti pensare che la mortalità materna è 3-5 volte più bassa in caso di parto vaginale.



Per aumentare l'efficacia, il ministero ha previsto la chiusura dei 158 punti nascita che seguono meno di 500 gravidanze al giorno, inadeguati a formare un personale esperto. In generale i centri più piccoli sopravviveranno solo se indispensabili in territori sprovvisti di ospedali.

«I punti nascita possono essere classificati come le macchine - spiega ancora Vittori - Bisogna tenere aperti quelli Euro5, con gli standard più alti. Un aspetto importante è l'efficienza finanziaria. I rimborsi per i parti naturali non sono sufficienti a coprire tutte le spese e alcune strutture potrebbero favorire i cesarei per questo motivo. Una gravidanza non può avere il valore di una colicisti».

L'esigenza di razionalizzare le risorse finanziarie della sanità è uno solo degli aspetti della sfida delle istituzioni all'uso eccessivo dei cesarei.

L'altra è di tipo culturale. «In Italia c'è un sistema di valori sbagliato - conclude il primario di Ginecologia del San Carlo di Nancy - Il punto nascita va considerato equivalente alla medicina d'urgenza perché possono crearsi complicazioni. Bisogna accompagnare la donna in tutti le fasi della gravidanza e scegliere il cesareo solo se clinicamente necessario».