



OSPEDALI PUBBLICI, OSTETRICHE E SUPPORTO A PAGAMENTO

# Il mercato illegale dell'assistenza al parto

BARBARA LIVERZANI

La voce gira insistente tra le donne in attesa di un figlio: anche negli ospedali pubblici è possibile contare sull'assistenza personalizzata e "speciale" di un'ostetrica di fiducia. Ovviamente per averla si paga, salato e in nero. La prestazione privata nelle strutture

pubbliche (**intramoenia**) non esiste per le ostetriche, e dunque per loro l'assistenza, a pagamento, della puerpera è semplicemente illegale. Eppure la pratica è diffusa, anche perché sono tantissime le donne in attesa che la chiedono.

Basta parlare con qualche amica che ha partorito, o fare un giro su internet, per rendersene conto. Sono decine i **forum** che affrontano il tema. Solo digitando "ostetriche a pagamento" si scopre un mondo: donne al

primo figlio terrorizzate che cercano disperatamente un'ostetrica privata, donne che l'hanno avuta e non hanno dubbi "mai più senza" e poi le mille domande, "quanto costa?", "che servizio garantisce?".

E tuttavia le voci e i messaggi postati anonimi su internet non possono fare testo, non possono essere la prova dell'esistenza di un "business delle bustarelle" tra le ostetriche. Abbiamo deciso di verificarlo di persona in un grande ospedale. Siamo andati al **San Camillo di Roma**, uno dei maggiori "punti nascita" della Capitale con quasi 4mila parti l'anno, e un ospedale non nuovo a questa pratica: nel 2007,

## IL MERCATO ILLEGALE...

su denuncia di una partoriente, la Procura di Roma aveva aperto un'indagine. Ebbene, abbiamo verificato che avere l'ostetrica di fiducia **pagando un extra** è (ancora) possibile.

## Il "viziuetto"

Tre anni dopo l'avvio dell'indagine, scopriamo che il viziuetto del pagamento sotto banco persiste. Solo il metodo si è affinato, al punto da mettere a riparo da eventuali conseguenze legali. Al di fuori, e al di là, dell'ospedale opera un'associazione che offre varia e ampia assistenza alle donne, in gravidanza e non. Tra le fondatrici e animatrici dell'associazione ci sono due ostetriche del San Camillo che organizzano corsi pre-parto (sospesi all'ospedale di via Gianicolense) e assicurano assistenza domiciliare anche dopo il parto per aiutare la neomamma nell'allattamento, con la medicazione del cordone ombelicale o il bagnetto del bambino. Fin qui tutto bene: l'assistenza è privata e svolta in ambito privato. Ma l'associazione è anche il luogo in cui le puerpe-

re incontrano le ostetriche e **prendono accordi** privati per il parto.

Da una donna che, in passato, ha usufruito del "servizio completo" abbiamo il nome di una di queste ostetriche. La chiamiamo fingendo una gravidanza alle prime settimane e manifestando da subito il desiderio di poter contare, una volta iniziato il travaglio, su "una presenza di riferimento nell'ospedale". Ci riceve al San Camillo, alle **9 di sera**, quando "la situazione è più tranquilla". Il colloquio all'inizio è molto professionale: la visita alla sala parto e la spiegazione delle procedure seguite nel reparto. Poi il tono cambia.

Diciamo: "Sono molto preoccupata: è il primo figlio, ho bisogno di sapere che quando arriverò in ospedale con le contrazioni ci sarà una persona fidata a seguirmi e che resterà con me per tutto il tempo". E la preoccupazione è in parte giustificata: poche settimane prima, proprio al San Camillo, una donna ha perso il bambino dopo avere **atteso ore** in corridoio prima di essere sottoposta al cesareo. La prima risposta è una **difesa** d'ufficio: "Qui tutte le ostetriche sono brave". Ma segue la proposta: "Noi **come associazione** facciamo un corso pre-parto con lezioni

teoriche in cui puoi chiarirti tutti i dubbi e allentare un po' l'ansia. Il corso prevede anche incontri in piscina con esercizi specifici e rilassamento. Lì ci conosciamo e se poi vorrai essere **seguita personalmente** da una di noi, ci mettiamo d'accordo. Privatamente. Io o la mia collega ti assicuriamo la reperibilità così, quando inizia il travaglio, se non siamo di turno ci chiamiamo e veniamo in ospedale".

## "Ci pensiamo noi"

E per le **ecografie** e i **monitoraggi**? "Con le ecografie siamo intasatissimi ti conviene provare in altri ospedali. Anche i monitoraggi andrebbero prenotati almeno 8 settimane prima, ma se ci mettiamo d'accordo ci pensiamo noi". Parlare di **soldi** è molto difficile. "Non ora. È presto, dipende da quello di cui hai bisogno. Comunque è chiaro che l'ospedale non ci paga il servizio extra...". È chiaro, quello va pagato dalla futura mamma. Le cifre di cui si parla sono diverse, variano da ospedale a ospedale e da ostetrica a ostetrica: comunque si va dagli **800 ai 1.500 euro** circa.

Chi ci è già passata

## L'intramoenia? Possibile solo in questi casi

**La** richiesta esiste, ed è pressante. Le future mamme puntano ad avere quello che non potrebbero avere nell'ospedale pubblico: le attenzioni di un'ostetrica privata. E per questo sono disposte a pagare. Di straforo. Perché, allora, non viene portato tutto alla luce del sole consentendo l'intramoenia anche alle ostetriche? Semplicemente perché la legge vigente non lo consente: la libera professione in ambito pubblico è ammessa solo per i medici, mentre le ostetriche sono figure cosiddette di **comparto**, assimilabili alle infermiere. Dunque, oggi la partoriente può solo assicurarsi, in libera professione, il ginecologo, da solo o in **équipe**, ossia con un'ostetrica di fiducia, l'anestesista, l'infermiere. Il **pacchetto completo** è però decisamente costoso. Le tariffe variano a seconda del professionista, dell'ospedale e della città. Ma si possono pagare anche 10mila euro.

E tuttavia, benché sia regolare, anche con l'intramoenia i problemi non mancano. Il caso di Messina è emblematico: la differenza di opinioni e il litigio tra due medici, il ginecologo privato e quello "pubblico" di turno, ha determinato il caos in sala parto, con conseguenze gravissime per la puerpera, che ha subito l'asportazione dell'utero, e il neonato, per due volte in arresto cardiaco.

Chi ha diritto all'ultima parola, il ginecologo privato o quello in servizio? L'ostetrica di fiducia o quella di turno?

"Credo sia positivo che la partoriente possa contare sulla continuità di cura da parte delle persone che l'hanno seguita durante la gravidanza e con cui ha stabilito un rapporto di fiducia umana", dice **Ignazio Marino**, presidente della commissione d'inchiesta del Senato sull'Efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. "Ma è intollerabile che, in presenza del professionista privato, quello di guardia, che ha la **responsabilità legale** della paziente, non si occupi di lei". Se ne può uscire e come? "Una soluzione è quella adottata dalla **Regione Toscana**, che tutela il diritto della donna al-

la continuità di assistenza, ma impone regole precise. Per esempio che il medico presente in sala parto fuori orario indossi un camice di carta in modo da distinguersi anche visivamente da chi ha la responsabilità legale, e il diritto, di prendere la decisione finale". La delibera della Toscana regola anche la presenza dell'ostetrica di fiducia: "È fatto salvo il diritto della donna ad avere accanto durante il parto una propria persona di fiducia. Qualora la persona scelta sia un'ostetrica dipendente che, fuori dal suo orario di servizio, svolge la funzione di accompagnamento della donna per motivi personali la sua presenza in sala parto, sebbene non operativa, dovrà essere segnalata in **apposito registro**, sotto la responsabilità del direttore sanitario o suo delegato".



racconta che, in questo caso almeno, la fattura c'è: viene tutto fatto rientrare nell'assistenza pre e post partum fornita dall'associazione. Peccato che la parte più consistente e importante di questa assistenza avvenga tra le mura di una struttura pubblica. E che il "pacchetto" preveda anche l'inserimento di straforo per i monitoraggi.

Dall'ospedale San Camillo non otteniamo nessuna dichiarazione ufficiale. Nulla dal direttore del dipartimento Materno infantile perché le ostetriche non sono di sua competenza, niente dalla responsabile del Ditro, il Dipartimento infermieristico, tecnico, riabilitativo e ostetrico. Ma officiosamente ci riferiscono che all'ospedale **non risulta** assolutamente l'esistenza di questa pratica illecita (e sarebbe ben strano che ne fossero a conoscenza) e che in questo periodo di emergenza con il personale fortemente **sottodimensionato** molte ostetriche sono costrette a fare doppi turni senza riuscire neanche a farsi riconoscere le ore in più. Ecco è qui la spiegazione: gli straordinari se li fanno pagare dalle partorienti.