

Linee guida La strategia del ministero per ridurre i cesarei

Più incentivi agli ospedali che puntano sui parti naturali

ROMA — Oltre 220 mila interventi di taglio cesareo eseguiti nel 2008 «con un costo umano ed economico non trascurabile: il rischio di morte materna è infatti di 3-5 volte superiore rispetto al parto naturale» e la possibilità di subire conseguenze dannose è 10-15 volte più alta. Partono da queste considerazioni le linee di indirizzo sul «percorso nascita» e la riduzione del cesareo appena licenziato dagli uffici del **ministero della Salute** con la condivisione delle Regioni.

Il documento, annunciato circa un mese fa dopo il caso di cesareo finito male a Messina, fissa una serie di raccomandazioni per le Asl. L'obiettivo è ricondurre l'Italia entro la media europea. Oggi siamo al primo posto per quantità di tagli. Quasi 4 bambini su 10 sono figli della chirurgia pur in assenza di condizioni di rischio.

Tra le azioni ritenute efficaci, la riorganizzazione e la riduzione dei centri di maternità con un bilancio di parti inferiore ai mille l'anno. C'è poi il discorso delle tariffe, cioè dei rimborsi delle prestazioni da parte del servizio sanitario a ospedali e cliniche accreditate. Viene suggerito un sistema di «incentivazione-disincentivazione». In altre parole, il centro che punta sul parto naturale potrebbe ottenere vantaggi sul piano economico. Infine la formazione del personale, particolarmente cara al ministro **Ferruccio Fazio**: «Le scuole dovrebbero insistere sull'ostetricia prevedendo anche che gli specializzandi deb-

220
Mila, sono i cesarei effettuati in Italia nel 2008: siamo al primo posto in Europa

40%
I bambini che in Italia nascono con il parto cesareo pur non essendo a rischio

ne il desiderio di una donna di Pantelleria di dare alla luce suo figlio nel paese d'origine. Ma i tempi sono cambiati. La sicurezza è garantita solo dove c'è esperienza e assistenza qualificata oltre che apparecchiature».

Il documento riporta alcuni dati sulla situazione attuale. I centri con un numero di parti inferiore a 500 e privi di una copertura di guardia medico-ostetrica e di anestesiologia attiva 24 ore su 24, sono ancora il 30%, con netta prevalenza al Centro e al Sud. Poi un allarme: «In queste unità operative, che dovrebbero li-



Nelle culle Neonati alla clinica Mangiagalli di Milano

bano eseguire un certo numero di parti, come addestramento. Per le tariffe potrebbe essere efficace introdurre il meccanismo della premialità. Non escludiamo che tra i requisiti per l'accreditamento possa essere utile quello relativo alla qualità dei punti nascita».

Poi un appello alle mamme e ai cittadini che si oppongono a progetti di chiusura dei piccoli centri di maternità: «Io sono nato in casa e capisco be-

mitarsi all'assistenza per parti fisiologici e dove sarebbe ragionevole attendersi una minore prevalenza di patologia si esegue il 50% dei cesarei, più che nelle unità di livello superiore», dove arrivano casi gravi. In altre parole, molto spesso il ricorso al bisturi è segnale di disorganizzazione e carenza della struttura di personale e servizi.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

