

# 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 anesthesiologia 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

