

Sanità Balduzzi: «Basta parti chirurgici per motivi opportunistici». I carabinieri controlleranno ecografie e cartelle cliniche

Troppi cesarei, il ministro manda i Nas negli ospedali

ROMA — Non c'è argine all'aumento dei cesarei. L'allarme viene rilanciato anno dopo anno in Italia da società scientifiche e organismi sanitari senza che si riesca a innescare un meccanismo di ritorno al travaglio e al parto fisiologico.

L'ultimo rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità dello scorso mese conferma la crescita. Italia prima in Europa. Dall'11% del 1980 al 28% del 1996 e al 38% nel 2008, con notevoli differenze tra ree geografiche. In Campania sono state raggiunte punte del 60%. In alcune cliniche private del Sud, ma anche a Roma, sono chirurgici 9 parti su 10. «Valori estremamente elevati fanno sorgere l'ipotesi di una utilizzazione opportunistica non basata su reali condizioni cliniche», denuncia il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**. Dove e quando il cesareo viene prescritto troppo allegramen-

te lo accerteranno i carabinieri del Nas (nucleo antisofisticazione) che ieri hanno ricevuto l'incarico di svolgere «azioni di controllo a livello nazionale» per accertare il ricorso non appropriato a questo tipo di intervento nei reparti di ostetricia».

L'indagine a campione riguarderà centri pubblici, convenzionati e privati. Gli ispettori raccoglieranno cartelle cliniche e documentazione del ricovero, compresi i referti ecografici autenticati dalla direzione sanitaria. A mali estremi, estremi rimedi. Ma servirà l'intervento dei Nas per modificare comportamenti non corretti da parte di certi operatori? Finora tutte le proposte per tentare di avviare un'inversione di marcia sono rimaste sulla carta. Si è discusso se introdurre tariffe meno vantaggiose per questo tipo di prestazione sicuramente più remunera-

tiva. Ma chi ha sperimentato il sistema del doppio rimborso riferisce di non averne tratto giovamento. Hanno successo solo le iniziative basate su cambiamenti di mentalità, su modificazioni culturali e organizzative. Un esempio è l'ospedale di Castellammare di Stabia dove l'arrivo di un nuovo primario, **Ciro Guarino**, ha ribaltato la situazione. Ora i cesarei sono un'eccezione. Risultato ottenuto attraverso il coinvolgimento del personale, il confronto quotidiano sui casi, il colloquio con le pazienti, la creazione di locali che favoriscono un percorso al parto non chirurgico. A niente sono servite per determinare lo stesso processo in altre realtà le linee guida pubblicate due anni fa che insistevano sull'importanza della comunicazione tra medici e donne. Nell'ultimo documento del 26 gennaio scorso l'Istituto Superiore di

Sanità ha indicato le uniche tre condizioni in cui, in assenza di controindicazioni, il taglio chirurgico è preferibile al parto naturale per il benessere di mamma e bambino. Si al cesareo quando il feto è in posizione podalica fino alla fine della gravidanza nonostante le manovre esterne eseguite dal medico sotto controllo ecografico. Secondo: quando la placenta copre parzialmente o completamente il passaggio del feto nel canale del parto. Terzo: donna diabetica e neonato con un peso superiore a quattro chili e mezzo.

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

Interventi sospetti

In alcune strutture di Roma e del Sud si opta per l'intervento in nove casi su dieci

38

per cento
dei parti
in Italia
sono
chirurgici

90

per cento
di cesarei
in alcune
cliniche
private

