

Il caso

Italia, è boom di cesarei. Ma il governo tace

Giorgio Frasca Polara

La pratica dei parti cesarei sta dilagando in Italia in modo pauroso: si è passati in meno di trent'anni dall'11% di interventi chirurgici del 1980 a più del triplo (38,3%) nel 2008, l'ultimo dato disponibile. Il nostro Paese è, in questo campo, primatista assoluto dell'Ue. Per ammissione della sottosegretaria antiabortista alla salute Eugenia Roccella (Pdl), la percentuale dei cesarei è «nettamente superiore alla media nazionale nelle strutture private», diciamo che lì si raggiunge o si supera largamente la metà dei parti. È la conferma clamorosa (clamorosa perché ufficiale) di quel che tutti sapevano ma che molti, troppi vogliono ignorare.

► Si tratta della sempre più frequente – e largamente ingiustificata: anche questo è confermato implicitamente dalla Roccella – pratica del cesareo è dettata da motivi speculativi: l'interesse economico delle cliniche e di una parte non irilevante di medici che non rispettano elementari regole deontologiche per guadagnare di più. Qualche particolare dello scandalo-cesarei salta fuori da due iniziative, casualmente contemporanee, prese alla Camera e al Senato. A Montecitorio i sei deputati radicali del gruppo Pd hanno appena riproposto la questione con una interrogazione in cui viene ricordato anzitutto che la “media” italiana fa letteralmente a pugni con l'indicazione massima del 15% raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità. Che si tratti della famosa media trilussiana del pollo, è testimoniato dalla scomposizione del dato nazionale. Le percentuali più basse si registrano generalmente al Nord e in Toscana (questa regione è tradizionalmen-

te all'avanguardia nella campagna per un parto consapevole), mentre quelle più elevate si registrano nel Centro-Sud con punte in Campania (62%), in Calabria e in Sicilia. Come dire che lo squilibrio ai danni del Sud varia da due a sette volte in più. Che cosa intende fare dunque il ministero per affrontare il nodo del cesareo non necessario? Se è presto per una replica diretta del governo (hanno da passare mesi...), c'è però una risposta ad analoga interrogazione presentata nel settembre scorso in Senato.

Quella risposta della sottosegretaria Roccella cui si è già accennato e che contiene anche l'ammissione del carattere localizzato dei picchi maggiori: le strutture private, le cliniche. Ma, fatta questa (comunque preziosa) ammissione, la risposta del governo è assai elusiva e non conseguente. Perché tale “variabilità”, secondo l'ipocrito termine adoperato dalla Roccella? «Tale variabilità – risponde la sottosegretaria – è indice di un comportamento clinico-assistenziale non appropriato, riconducibile ad una molteplicità di fattori indipendenti dalle condizioni di necessità clinica: carenze strutturali e organizzative, aspetti culturali che assimilano il cesareo a una modalità elettiva di nascita, scarsa competenza del personale sanitario, eccetera». In quel “eccetera” la sottosegretaria alla Salute nasconde la verità, cioè il fattore speculativo. Ma a questo punto la Roccella cala l'asso vincente: «Appare quanto meno opportuno promuovere interventi di sanità pubblica finalizzati (...), al contenimento degli eccessi». Per il

governo si tratta solo di “eccessi». E come li freniamo? «Il ministero ha elaborato delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi» per il parto. Linee accolte alla conferenza Stato-Regioni il 16 dicembre scorso, ma in queste linee non c'è traccia di una lotta alla speculazione dei privati. Ora si tratta di avviare la «definizione di dettagliato crono-programma». Quindi calma, c'è tempo. Intanto i cesarei continuano. ■

