

PARTI CESAREI. COMUNICATO STAMPA DEL COLLEGIO ITALIANO DEI CHIRURGHI

Il Collegio Italiano dei Chirurghi presa visione del provvedimento del Ministro della Salute Renato Balduzzi di disporre controlli dei carabinieri dei NAS in ordine alla procedura del taglio cesareo presso “ punti nascita” sul territorio nazionale, ritiene opportuno precisare quanto segue.

La segnalazione di Agenas e il provvedimento del ministro della Salute sembrano corretti nella sostanza per valutare possibili ipotesi di comportamenti opportunistici dolosi, ma rischiano di porre al centro della questione la malpractice sanitaria deviando l'attenzione da quelle che sono le vere problematiche di natura strutturale ed organizzativa all'origine del fenomeno.

Risulta che non sia ancora completamente operativo quanto previsto dal piano per il riordino dei punti nascita approvato dalla conferenza Stato- Regioni il 16 dicembre 2010. Risulta inoltre che da tempo l'indagine sui punti nascita (commissione Leoluca Orlando) e la società scientifica di ostetricia e ginecologia abbiano fornito mappatura dettagliata del fenomeno nonché le misure adeguate per regolamentarlo.

L'evento che più incide nella casistica giudiziaria in ambito ostetrico ginecologico riguarda proprio il mancato o tardivo ricorso al taglio cesareo. E' quindi un punto di estrema attenzione per la pratica del chirurgo; anche se la analisi del fenomeno porta a osservare quanto sia importante la struttura e la organizzazione del contesto nel quale si pone la procedura chirurgica in analisi e sulla quale da tempo si richiedono provvedimenti adeguati.

Nell'ambito della chirurgia, le società scientifiche che attendono da tempo un riconoscimento legislativo, dovrebbero essere gli interlocutori più qualificati per la gestione delle criticità del sistema sanitario e soprattutto della chirurgia. Anche in questo caso ci si rende invece conto che i suggerimenti tecnici tesi a ottimizzare una procedura, la sua appropriatezza e la sua ricaduta sui pazienti siano stati disattesi o comunque non accolti o tradotti tempestivamente in provvedimenti da parte delle istituzioni.

La mancanza di una seria gestione del “rischio clinico” inoltre e di tutte le sue ricadute negative sulla crescita incontrollata dei contenziosi medico legali e quindi della chirurgia difensiva, rende sempre più indaginoso un efficace approccio teso ad

individuare e rimuovere le cause che determinano carenze di sistema e comportamenti anomali.

Sembra necessario al di là di una riorganizzazione della rete materno infantile traducendo in concreto quanto suggerito dalla società italiana di ostetricia e ginecologia e previsto dal piano di riordino, riportare alla luce provvedimenti di legge necessari a ricostruire le basi sulle quali procedere e riguardanti le società scientifiche, il rischio clinico, la assi curabilità dei chirurghi, la governance.

M. D'IMPORZANO

PRESIDENTE

COLLEGIO ITALIANO DEI CHIRURGI