

Nel convegno della Consulta nazionale "Gianni Rodari" dei Ds il ritratto di due Italie: dove non c'è sicurezza calano le nascite

Come è difficile partorire al Sud

Troppi cesarei, poca informazione e per le donne scarsa possibilità di decidere

Maria Zegarelli

ROMA Che gran fatica nascere in Italia. E che fatica diventare genitori o affrontare la gravidanza passando per strutture pubbliche dove, ancora troppo spesso, «il pancione» è da seguire dal punto di vista medico, ospedaliero, e non un evento che coinvolge un'intera sfera, quella emotiva, di una donna. Mettiamola così: in linea teorica il parto «si è umanizzato», lo sforzo è stato quello di considerare la donna incinta non una malata ma una donna in piena salute da aiutare nel percorso che la porterà ad essere madre, si è cercato di dare più attenzione all'importanza del contatto tra madre e nascituro, ai vantaggi dell'allattamento al seno, di un parto fisiologico invece che cesareo. Il bambino è, inoltre, diventato il nucleo attorno a cui si sono modulate le leggi per tutelare una crescita e uno sviluppo sani. Ma in pratica il percorso è ancora ad ostacoli. Ci sono, di fatto, due Italie, e partorire al Nord non è come partorire al Sud.

C'è un dato, inoltre, che suggerisce quanto il nostro paese sia ancora in affanno, rispetto al resto dell'Europa: nel 33% dei casi i bambini nascono con parto cesareo (in Inghilterra si è gridato allo scandalo davanti ad un 20%) e in Campania la percentuale svetta al 53,4%. Salvo, poi, registrare una caduta libera dei cesarei durante il fine settimana. Chissà perché. Altre statistiche, poi, rivelano quanto sia difficile raggiungere l'obiettivo dell'umanizzazione del parto: una donna su due non decide al momento della gravidanza e del parto su interventi diagnostici e clinici; 4 su 10 partoriscono da sole perché il proprio compagno non ha accesso in sala parto (al Sud sono 7 su 10); 4 su 10 prima di partorire non hanno ricevuto un'informazione sufficiente; il 40% non può tenere il bambino accanto dopo aver partorito e il 60% dei parti, al Sud, avviene senza il consenso della donna alle prestazioni durante il parto stesso o sulla posizione da assumere per agevolare la nascita con una diminuzione del dolore per la partoriente.



Un reparto maternità in un ospedale di Napoli

Andrea Sabbadini

Di tutto questo si è parlato ieri a Roma, durante i lavori del convegno «Accogliere la nascita dei bambini e dei genitori», organizzato dalla Consulta nazionale dei Ds Infanzia e adolescenza "Gianni Rodari". Accogliere e non subire. Non subire il parto, i trattamenti farmacologici (perché studi maggiori confermano che un bambino che nasce con parto fisiologico ha meno problemi di uno che nasce con il cesareo), non subire le carenze strutturali e organizzative. Da questo concetto di accoglienza sono partite le riflessioni dei tanti operatori che ieri si sono confrontati. Un'agenda fitta di testimonianze di professionisti che si muovono nelle realtà territoriali dove lo sforzo maggiore è quello di mandare avanti le strutture malgrado lo strozzamento dei finanziamenti statali, la carenza decennale di organici che non vengono mai adeguati alle necessità, consultori che continuano ad operare malgrado l'orientamento del governo sia di farli chiudere. E ancora una volta quanto sono diverse le esperienze di chi lavora al Nord, o in Toscana e in Emilia, da chi lavora nel Sud. Quanto è diverso nascere a Bologna invece che a Napoli. L'invito unanime è: intervenga la politica.

Livia Turco, responsabile Welfare dei Ds, e il segretario della Quercia, Piero Fassino prendono appunti. Anna Serafini, responsabile della Consulta, ricorda la scarsa «integrazione tra gli aspetti di umanizzazione del parto, nascita naturale e le misure che garantiscono un parto in condizioni di sicurezza per madre e bambino» e la scarsa integrazione tra aspetti medici della salute materno-infantile e programmi di sostegno sociale e psicologico. Mette a fuoco, cioè, l'enorme fatica dell'Italia nel dare una risposta concreta alle aspettative di uomini e donne che decidono di diventare genitori. E chissà che la diminuzione della natalità non sia in qualche modo da legare a tutto questo e ad un basso tasso di occupazione delle donne rispetto agli uomini. Ancora una volta è una questione di scelte che la politica fa o non fa. Questo governo, «sta distruggendo tutto quello che abbiamo

fatto con il governo di centro sinistra», dicono Piero Fassino e Livia Turco. E allora bisogna restituire centralità alle politiche sociali. Sta qui la differenza tra la destra e la sinistra. I Ds, promettono, su questo punteranno tutto. Piero Fassino - che non ce la fa a trattenerne una battuta, quando lo ringraziano dell'attenzione che mostra: «Sarà per la mia dimestichezza con le cicogne» - arriva al punto: «Come nascono i bambini è un problema che impone responsabilità collettiva, sia verso i bambini sia verso i genitori. Per questo l'accoglienza della nascita sarà una delle priorità nel programma dell'Ulivo sul welfare. Questo è un punto che deve caratterizzare i ds - ha spiegato -. Perché la civiltà di una società si misura in base a come si rispettano gli anziani e come si fanno nascere e crescere i figli». Anziani e bambini, «due categorie a rischio di solitudine, nella società dell'opulenza», aggiunge il segretario. E allora, proprio perché in questi due anni di governo di centro-destra si sta «registrando una regressione delle politiche sociali», diventa prioritario ristabilire una tabella di marcia. Che Fassino sintetizza in pochi punti: piena applicazione delle leggi esistenti fatte dal centro sinistra (la 285, i congedi parentali, gli assegni di maternità e al terzo figlio) e risorse adeguate nel prossimo Dpef che il governo presenterà; istituzione in ogni regione del dipartimento materno-infantile presso le Agenzie per la Sanità; promozione di una legge sulla tutela della maternità e un piano nazionale nidi «perché ci sono regioni in Italia dove ancora non ne esistono di pubblici». Ancora: creazione presso ogni Comune e ogni Provincia dell'assessorato all'infanzia». Livia Turco dice che siamo di fronte ad una politica sociale «che non c'è», con Maroni «molto concentrato sulla responsabilità sociale delle imprese» e che «vorrebbe che si inserisse nei documenti europei la definizione di famiglia mediterranea». Turco dice anche che in Europa non hanno una buona immagine delle politiche sociali italiane, ma poi nel pomeriggio dall'Ue arriva la smentita: «Mai fatto commenti». Meno male.

LEGGI BOSSI-FINI

I sindacati: Maroni fa ostruzionismo

«Ostruzionismo nell'applicazione della legge Bossi-Fini sull'immigrazione, proprio da parte di chi l'ha firmata»: è l'accusa che Cgil, Cisl e Uil (Soldini, Ciucci e Loy) muovono alla maggioranza di governo ed allo stesso ministro del Welfare Maroni «reo di non aver né varato il regolamento di attuazione della legge stessa, né licenziato il decreto sui flussi, e, da ultimo, di non aver in alcun modo risposto alle sollecitazioni del sindacato che da tempo chiede di incontrarlo». Per giovedì mattina il sindacato ha organizzato una manifestazione «dei lavoratori immigrati» sotto le finestre del ministro, perché la situazione che si è venuta a creare in assenza degli atti dovuti è pesante. Replica il sottosegretario Viespoli, che promette il regolamento d'attuazione per la fine del mese.

ROMA, BANDA DELLA MAGLIANA

In manette i fratelli Nicoletti

Arrestati per estorsione ed usura i fratelli Nicoletti della «banda della Magliana». Cinque ordinanze di custodia cautelare in carcere sono state eseguite dai Carabinieri del Comando Provinciale di Roma nei confronti di esponenti di spicco della criminalità organizzata romana al centro di estorsioni ai danni di facoltosi commercianti della capitale. Tra gli arrestati figurano i fratelli Tony e Massimo Nicoletti, figli di Enrico, personaggio di spicco - secondo gli inquirenti - della «Banda della Magliana». Gli arrestati nel febbraio scorso, avevano fatto esplodere un ordigno all'interno di un negozio di via della Maglianella mentre ad Aprile avevano assoldato un killer per minacciare un commerciante del quartiere Centocelle.

REGIONE VENETO

Indagato l'assessore al patrimonio

L'assessore al patrimonio della Regione Veneto, Raffaele Grazia, è coinvolto in una inchiesta della procura di Venezia che indaga sull'acquisto di un edificio nei pressi di Palazzo Balbi, sede della Giunta regionale, effettuato dall'immobiliare regionale Canal Grande. Il pubblico ministero Massimo De Bortoli ipotizza delle irregolarità nelle operazioni di acquisto.

Napoli

Le mamme bambine dei quartieri difficili

La quotidianità dei consultori nella difficile realtà della periferia di Napoli, la città dove ogni anno si celebrano 120 matrimoni con coniuge minorenni. Il capoluogo della regione con il maggior numero di parti cesarei d'Italia. Una realtà che Rosa Papa, ginecologa e direttrice dell'Area di coordinamento materno infantile della Asl Napoli 1, conosce bene. «Nella maggior parte dei casi le ragazze dei quartieri difficili della città cercano fortemente la gravidanza, non vogliono evitarla» spiega la dottoressa. Diventare madri è infatti un modo, forse l'unico, per avere un ruolo, un'identità, per sapere di essere «qualcosa». «Il loro livello di disperazione è molto forte, l'unico ruolo nel quale si possono identificare è quello della madre. Per questo nei consultori il più delle volte ci vengono dopo il parto, non prima». E così va a finire che spesso le ragazze minorenni vanno nei consultori per chiedere il certificato di matrimonio anticipato.

«Il consultorio - continua la dottoressa Papa - è l'unica realtà sul territorio che riesce a decodificare i loro bisogni. Ad esempio, in quel-

le zone un normale intervento di contraccezione e di prevenzione, in quelle condizioni, sarebbe inutile. Allora ci impegnamo a seguire queste ragazze dopo il parto. Non è per forza un male una gravidanza prima dei 18 anni, il problema è che lì c'è solo quello, non hanno altre prospettive».

Ci si concentra quindi sull'informazione (l'Arsan, Agenzia Regionale Sanitaria, presto licenzierà le linee guida per l'abbattimento dei parti cesarei) ma anche sul post parto. Per adesso solo un consultorio del capoluogo campano ha attuato la cosiddetta «continuità assistenziale»: le operatrici di questa struttura, attraverso corsi di preparazione al parto seguono tutta la gestazione, sono presenti in sala parto e nelle prime fasi dell'allattamento. «Nel complesso i consultori della città funzionano bene, - conclude la dottoressa Papa - anche se non ce ne sono a sufficienza, o almeno non quanti prevedeva la legge 405/75, che li ha istituiti, e diceva ce ne deve essere uno ogni ventimila abitanti. Spesso poi siamo sotto organico».

E per seguire le donne anche al momento del parto la Asl Napoli 1, che gestisce la salute di tutta la città, ha approvato il progetto della casa del parto: un luogo gestito da ostetriche che accoglieranno partorienti selezionate. Sforzi che serviranno ad abbassare la cifra del 53 per cento di parti cesarei ogni anno in città. Davvero troppi se paragonati al 33,2 per cento, media nazionale, e al 18 per cento di Bolzano.

Genova

Parto nell'acqua e assistenza a casa

Un posto dove le donne possono scegliere di partorire nell'acqua, dove possono incontrarsi, conoscersi e parlare prima e dopo il parto. È il centro di nascita alternativa, una casa di maternità intraospedaliera autonoma, all'interno dell'Azienda Ospedaliera S. Martino di Genova. «Era il 1999, e l'onorevole Ds Alberta De Simone aveva presentato il suo progetto di legge per promuovere il parto fisiologico - racconta Sandra Morano, ginecologa e ricercatrice della S. Martino - c'è stato un percorso di sensibilizzazione reciproca, con alcune parlamentari. Alla fine del '99 abbiamo aperto il nostro centro». Le regole della casa di maternità sono diverse da quelle degli altri reparti, dove di solito non c'è un trattamento diverso per le gravidanze ad alto e basso rischio. Le donne devono innanzitutto essere sottoposte a una selezione, fatta anche dai consultori, per indirizzare nel centro solo quelle con gravidanze a basso rischio. Dopo una serie di visite vengono accolte dalle ostetriche del centro, dove trovano stanze a uno o due letti con bagno (sono sei in tutto i posti disponibili), una sala

da pranzo dove incontrarsi e parlare dell'importante esperienza che stanno vivendo, un ambulatorio, e la sala per il parto nell'acqua. Di solito dopo il parto si resta nel centro altri due giorni. Il vantaggio della casa intraospedaliera è che i medici dell'ospedale sono sempre pronti a intervenire se ci sono dei problemi. Ma non è sempre semplice avere un parto più vicino a quello fisiologico, come quello che potrebbe avvenire in casa: «Spesso le donne devono superare la contrarietà del ginecologo - spiega la dottoressa Morano - e poi, una volta arrivate, magari il medico di turno considera la loro gravidanza a rischio e le trasferisce in un normale reparto. Per le donne che psicologicamente si preparano a questo tipo di parto è brutto poi cambiare. Ma legalmente chi decide è il medico». Ed è difficile a volte cambiare vecchie regole e vecchie certezze. In tre quartieri di Genova è anche partita una sperimentazione pilota per garantire una continuità di cure nel territorio. Protagonisti, gli operatori dei consultori, che seguiranno le donne prima della maternità, e soprattutto dopo. «Il personale che ha conosciuto queste persone prima del parto, tornerà nelle loro case dopo - racconta Sandra Morano - cioè nel momento in cui il più delle volte le donne tendono a rimanere in casa, a non uscire. Sono quindi gli operatori dei consultori che andranno a seguire la gestazione a domicilio. Un rapporto che continuerà per tutto il primo anno di vita del bambino».

Nel carcere milanese sovraffollato: i tagli costringono il personale sanitario a turni fino a 36 ore, mancano le medicine salvavita. Impossibile far fronte alle urgenze

San Vittore, i medici pagano di tasca propria i farmaci

Giampiero Rossi

MILANO Protestano a Milano medici e infermieri che operano all'interno del carcere di San Vittore, da tempo memorabile, ormai, sovraffollato e sovraccaricato da strutture inadeguate, nonostante i continui e a tratti eroici sforzi di renderlo vivibile da parte del direttore Luigi Pagano e di tanti operatori. «Viviamo nel degrado - denunciano i medici del penitenziario - c'è carenza di personale ed è impossibile fornire adeguata assistenza ai detenuti».

«Soltanto il pronto soccorso - racconta il dottor Antonio Carloni - esegue mediamente 2.550 prestazioni

mensili, escludendo le visite ai nuovi arrivi, sempre superiori ai 40 al giorno, e ai partenti, che comunque sono sempre troppo pochi, tant'è vero che la popolazione carceraria è costantemente superiore alle 1.300 unità nonostante sia chiuso un reparto». Anche per questo, quindi, medici e infermieri, che oltre tutto da tre mesi non ricevono i pagamenti, minacciano «l'astensione di massa dal lavoro».

«Mancano i farmaci "salva vita" - rivela un altro medico, da 12 anni a San Vittore - a causa dei "tagli" imposti dallo Stato. E alcuni di noi devono acquistarli personalmente per somministrarli ai reclusi che ne hanno reale bisogno. Due anni fa - aggiunge - era-

vamo due medici per turno. Oggi nelle 24 ore è presente un solo medico oltre ad un infermiere professionale al mattino in Pronto Soccorso. Per il resto, solo personale non professionale e quindi non autorizzato a somministrare neanche una banale aspirina, quando c'è».

«Tutti coloro che hanno bisogno di qualcosa si presentano quindi al medico di guardia - continua il drammatico racconto - e se si presenta un'emergenza vera, è difficile salvare la vita, per esempio, a un tentato suicida, a un paziente intossicato da psicofarmaci, a un autolesionista».

Tutti casi che, purtroppo, all'interno di un carcere, e a San Vittore in

particolare non sono affatto rari. «Il personale sanitario e parasanitario è poi costretto, a causa di una serie di ulteriori "risparmi" del ministero, ad affrontare turni anche di 36 ore senza neppure avere il diritto a una pausa per il pasto: la mensa è troppo lontana dal pronto Soccorso e non abbiamo più neanche il "cicalino", il cercapersone, per essere richiamati rapidamente in servizio».

In queste condizioni diventa anche difficile, per il personale sanitario, garantire la propria sicurezza: «Pochi anni fa vi erano due agenti di Polizia Penitenziaria in Pronto Soccorso - aggiungono i medici frustrati dallo sfascio in cui sono chiamati a operare -

poi è sceso a uno, adesso nessuno: manca il personale per cui i civili, medici ed infermieri, o si difendono personalmente da aggressioni sempre più frequenti, o si mettono ad urlare sperando che qualche ispettore faccia intervenire i colleghi di polizia penitenziaria».

Infine c'è anche il problema economico. Da oltre 3 mesi, riferisce il dottor Carloni, «i medici con contratto libero professionale e il personale parasanitario non percepiscono tutto ciò che è loro dovuto e ora sono venuti a conoscenza che verranno pagati 8 euro all'ora e non 19 (che al netto diventano 12,5) previsti, meno di quanto prenderebbe una qualsiasi colf».

Agenda Camera

Per uno spiacevole errore di trasmissione ieri è stata pubblicata l'agenda sbagliata. Ce ne scusiamo con i lettori. Ecco l'agenda corretta:

- **Quote latte.** È stallo nella Casa delle libertà sul Decreto legge che riorganizza tutto il sistema delle quote latte. Il governo da una parte, sostenuto in aula da Forza Italia, An e Udc, la Lega dall'altra. Il partito di Umberto Bossi la scorsa settimana ha fatto ostruzionismo. Il ministro delle Politiche agricole, Gianni Alemanno, prima ha minacciato le dimissioni, poi ha chiesto i voti dell'opposizione. Alla fine la decisione di rinviare tutto in attesa della riunione dell'Ecofin, il vertice dei ministri economici e finanziari dell'Unione europea, in programma domani. Il Decreto legge torna in aula mercoledì. Questi gli obiettivi del governo con il provvedimento in discussione: introdurre regole per rendere più agevole la compensazione delle quote; rafforzare il sistema delle sanzioni per rendere effettivi i prelievi per chi supera le produzioni assegnate; definire una volta per tutte i carichi progressivi per i periodi 1995-2000.
- **Sars.** Il ministro della Salute, Girolamo Sirchia, sarà ascoltato mercoledì dalla commissione Affari sociali e spiegherà nei dettagli le iniziative del governo per fronteggiare l'emergenza relativa alla polmonite atipica.
- **Iraq.** Le commissioni Esteri e Difesa di Camera e Senato ascoltano mercoledì pomeriggio Antonio Martino, che parlerà della missione italiana in Iraq. Il ministro della Difesa ha detto che un contingente italiano formato da circa 3000 militari sarà inviato nel sud dell'Iraq entro i primi giorni di giugno.
- **Rai.** Nuova audizione in commissione di vigilanza per i vertici di viale Mazzini. Saranno ascoltati il presidente della Rai, Lucia Annunziata, il direttore generale, Flavio Cattaneo, e i quattro consiglieri di amministrazione. Molti i temi sul tavolo: dalle clamorose ispezioni al Tg3 all'intervista di Silvio Berlusconi realizzata dal conduttore di Excalibur, Antonio Socci.
- **Tangentopoli.** Torna in aula, venerdì, il Disegno di legge che istituisce una commissione bicamerale d'inchiesta sugli anni di Mani pulite. L'organismo potrà indagare sui rapporti tra imprenditori, politici e magistrati, ma anche sull'uso politico della magistratura. Il centrosinistra si batte contro un testo che considera vendicativo e indecente.
- **Amnistia e indulto.** L'assemblea riprende a discutere venerdì della riforma costituzionale che punta a modificare il quorum necessario per votare l'amnistia e l'indulto. Se la proposta di legge verrà approvata, i due provvedimenti di clemenza potranno essere concessi a maggioranza assoluta dei componenti di ciascuna Camera.

(a cura di Fabrizio Nicotra)